Sheila Montano Vega HGCR – SES/SC





ID: MH, 33anos, divorciado, técnico agrícola, natural de Rio do sul (SC) e procedente de Aurora (SC)

**QP**: Cefaleia



#### · HDA:

**Há 5 anos:** cefaleia holocraniana, latejante, diária e com alívio parcial com analgésicos.

Há 3 anos: piora da cefaleia de duração aprox. de 1hora acompanhado de palpitações, mais sintomática a noite. Neste mesmo período relata dispneia, náuseas, astenia mal-estar generalizado, sudorese excessiva, língua pesada, voz anasalada, alterações em face, mãos e pés (aliança deixou de usar, sapato apertado, alterações do humor (mais agressivo), a libido diminuído, disfunção erétil.

Procurou assistência médica, neurologista e psiquiatra, onde foi diagnosticado com depressão e iniciou tratamento para tal.



#### • HDA:

**Há 9 meses:** piora dos sintomas -> assistência médica -> exame de imagem -> tumor de hipófise -> encaminhado p/ neurocirurgião e endocrinologista

**Há 8 meses:** diplopia e ganho de peso (15kg)

**Há 5 meses:** procurou a emergência-HGCR por cefaleia intensa e dispneia, onde foi internado para a neurocirurgia.



• ISDAS: apneia há 1ano, astenia diurna, artralgia, dispneia, palpitações, ansiedade e agressividade, aumento do apetite, vertigem, PA oscilante.

• **HMP:** Meningite na infância (?)

HAS há 3anos

Pré-diabetes (diag 2018)

Ansiedade



• **HMF:** Mãe - HAS

Pai - HAS e DM2

Irmão - DM2

Irmão - HAS

### Caso Clínico

• HFS: Vacinas em dia

Nega alergias

Fumante 8 maços/ano. Etilista social.

Dieta pobre em vegetais

1 filho

AF: não



• Med: HCTZ 25mg 1cp 1x/d

Losartana 50mg 1cp 2x/d

Quetiapina 100mg 1cp/d

Desvenlafaxina 50mg 1cp/d

#### • Exame físico:

P: 129,5Kg H:1.78cm IMC:40.8

PA sentada: 160x100 mmHg FC:104 bpm

AC: RCR 2T, BNF sopro mitral ++/6

AP: MV + bilateralmente, sem RA

MMII: edema ++/6

Tireoide: sp

Confrontação visual: quadrantopsia ínfero-lateral esquerda(?)

Mãos e pés com aumento de volume

Macroglossia

Proeminência frontal











### Exames pré-internação:

### · 05/03/2018:

Hb:16 Ht:47 L:10280 Plaq:270.000

**CT: 215,** HDL:60, **TGs: 333,** LDL: 88.4

AU:6.3, U:26.9, Cr:0.94

TGO:23, TGP:26, GGT:35, FA:77

Na:142, K:4.3, Mg:2.09

Vit.B12:207, Vit.D: 32

HBA1c: 6.1 GJ:113

TSH:0.62, T4L:0.83

TT:191 (175-705), **SHBG: 11.7 (13.2-89.5)** 

Serotonina: 23.4 (30-200)



### Exames pré-internação:

· 29/03/2018:

FSH:4.67 (1.27-19.26) LH:1.98 (1.24-8.62) TT:176 (75-781)

**IGF1:807** 

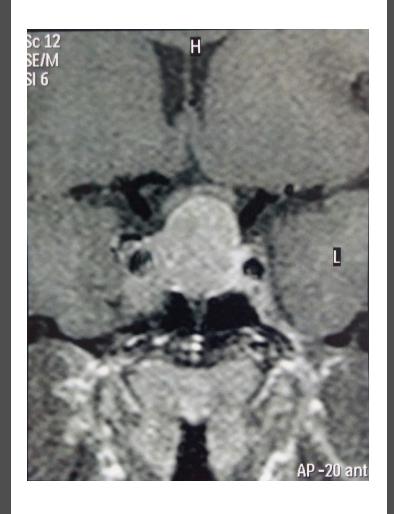
TTOG: 102/164/224 GH após sobrecarga: 5.13, 4.98, 4.17, 3.43, 3.5

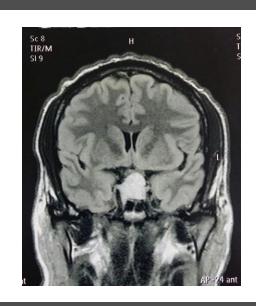
· 03/04/2018:

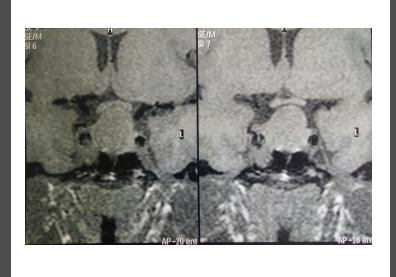
**Campimetria:** sem alterações













### • 19/4/2018 RMN encéfalo:

Lesão expansiva selar com componente supra-selar, heterogênea com realce homogêneo, **21x24x14mm**, com invasão do seio cavernoso à D, contato com ACID; sem invasão do seio cavernoso E, em contato com ACIE, sem sinais de contato com a artéria basilar.

Inferior à lesão, abaula o assoalho selar, mas sem sinais de invasão do seio esfenoidal, superiormente comprime o quiasma óptico.



- Exames da Internação (pré-cirurgia)
- **15/5/2018:** K:4.2 Na:140 Cr:0.91 U:29 Hb;14.5 Ht;46 L:8700 Plaq:264.000 TTPA-rel D/N: 0.87 TAP-RNI:0.8
- · 16/05/2018:

TT: 118 ng/dl (175-781)

SHBG: 10.9 nmol/l (13.3-89.5)

TLc: 3.56 ng/dl (3.4-24.6)

PRL: 8.8 ng/ml (2.6-18.3)

T4L: 1.31 ng/dl (0.80-1.76)

TSH: 0.45 μUI/ml (0.55-4.78)

IGF1: 882 ng/ml(71.2-234)

GH: 6.35 ng/ml (até 3)

Cortisol total:  $18.42 \mu g/dl$  (5.27-22.45)



- Exames da Internação (pré-cirurgia)
- 18/5/2018 ECG: normal
- **18/5/2018: Ecocardiograma:** FEVE 61%.

Sinais sugestivos de disfunção diastólica VE do tipo déficit no relaxamento VE (Grau I). Ectasia da aorta ascendente.

#### Campimetria 18/5/2018





### Cirurgia Transesfenoidal: 07/06/2018:

Apresentou fístula liquórica após cirurgia, com resolução espontânea.



- Exames da Internação (pós-cirurgia)
- 08/06/2018: D1 GH: 1.74 ng/ml (até 3)
- 09/06/2018: D2 GH: 2.13 ng/ml (até 3)
- 14/06/2018: Na:140 K:4.5 Cr:0.9 Hb:14.4 L:10.700 Plaq:287.000
- TSH: 0.25μUI/ml (0.55-4.78)
- T4L: 1.08 ng/dl (0.80-1.76)
- Cortisol total: 22.5 μg/dl (5.27-22.45)
- ACTH:13.7 pg/ml (até 46)
- **FSH: 1.71** mUI/ml (1.9-18.9)
- **LH: 0.40** mUI/ml (1.75-9.62)
- **TT: 25** ng/dl (175-781)
- **GH: 2.92** ng/ml (até 3)
- **IGF1: 661** ng/ml (71.2-234)
- **PRL: 1.4** ng/ml (2.6-18.3)





Pós-cx

Data/Lab	05/03	29/03	16/05	8/06	9/06	14/06
TSH	0.62		0.45			0.25
T4L	0.83		1.31			1.08
FSH		4.67				1.71
LH		1.98				0.40
TT	191	176	118			25
SHBG	11.7		10.9			
Cortisol			18.4			22.5
ACTH						13.7
IGF1		807	882			661
GH			6.35	1.74	2.13	2.9
PRL			8.8			1.4

#### EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)

CEPON - Complexo Oncológico Vilson Kleinubing Laboratório de Patologia

#### Material:

TUMOR DE HIPÓFISE

#### Macroscopia:

Material recebido fixado em formalina consta de múltiplos fragmentos irregulares de tecido ora acastanhado, ora esbranquiçado medindo em conjunto 2,5 x 3,0 x 0,4 cm. Todo material incluído para análise histológica (1bl//fr).

AP 1455/18

#### Coloração:

Hematoxilina-Eosina

#### Exame imuno-histoquímico:

Após desparafinação e reativação, os cortes histológicos foram incubados com painel de anticorpos monoclonais e/ou policionais. A leitura da reação foi possível utilizando-se a técnica de detecção polímero-peroxidase (HRP). Resultados individuais dos marcadores nas células estão sumarizados abaixo:

ACTH - hormônio adrenocorticotrófico: positivo na hipófise normal FSH - hormônio folículo-estimulante: positivo na hipófise normal Hormônio do crescimento - GH (POLICLONAL): positivo em esparsas células Antígeno de proliferação celular (KI67): positivo em cerca de 5% P53: negativo Prolactina (policional): positivo em esparsas células

#### Conclusão:

"TUMOR DE HIPÓFISE":

COMPATÍVEL COM ADENOMA HIPOFISÁRIO.



Consulta Ambulatorial: 21/06/2018

• Bem, sem queixas

PA: 130/80mmHg FC: 108bpm

Med: Losartana 50mg 1cp 2x/d, HCTZ 25mg 1cp/d

### Lab 18/6/2018

Na: 142 Densidade urinária:1015

T4L: 0.77(0.54-1.24)

TSH: 0.57 (0.38-5.33)

Cortisol total: 7.5

P: Iniciado Prednisona 2.5mg/d



#### Consulta Ambulatorial: 18/09/2018

• Bem, sem queixas.

PA:140/90mmHg P:133Kg (+3kg)

Med: Losartana 50mg 1cp 2x/d, HCTZ 25mg 1cp/d, Prednisona 2.5mg/d

**Lab**: GJ:86

T4L: 0.90 (0.54-1.24)

TSH: 0.51

FSH: 2.63

TT: 185

Cortisol: 11.6

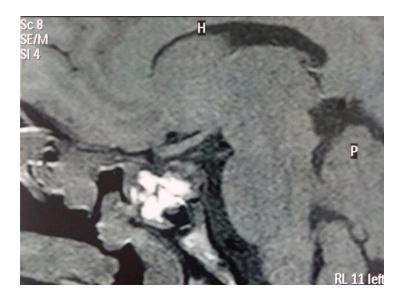
GH: 1.49

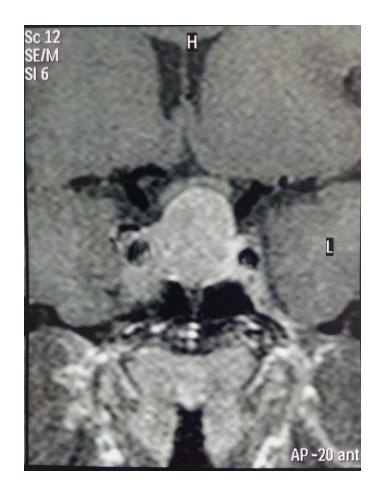
**IGF1: 591** (71-234)















### **RMN** sela túrcica (01/8/2018:

Cavidade selar com material HET e irregular 1.6x1.9mm com provável material hemático/hiperproteico.

P: Retirado Prednisona

Iniciado Ocreotide LAR 20mg/mês

Orientações para Insuficiência Adrenal

Retorno em 3meses com exames laboratoriais e controle PA





Data/Lab.	05/03	29/03	16/05	8/06	9/06	14/06	18/6	Set/18
TSH	0.62		0.45			0.25	0.57	0.51
T4L	0.83		1.31			1.08	0.77	0.90
FSH		4.67				1.71		2.63
LH		1.98				0.40		
TT	191	176	118			25		185
SHBG	11.7		10.9					
Cortisol			18.4			22.5	7.5	11.6
ACTH						13.7		
IGF1		807	882			661		591
GH			6.35	1.74	2.13	2.9		1.49
PRL			8.8		8	1.4		