

PD-350 - (21SPP-11375) - DOENÇA DE ADDISON – UM SINAL ESCONDIDO QUE REFORÇOU A SUSPEITA

Tong Yang¹; Lúcia Marques¹; Marta Contreiras¹; Nádia Bala²

1 - Serviço de Pediatria do Hospital Beatriz Ângelo; 2 - Serviço de Endocrinologia do Hospital Beatriz Ângelo

Introdução / Descrição do Caso

A doença de Addison tem uma prevalência baixa em idade pediátrica. A sua apresentação pode ser insidiosa e inespecífica e, por isso, exige uma elevada suspeição clínica. Uma adolescente de 16 anos, com antecedentes de obesidade e mãe com tiroidite, admitida por perda ponderal de 10kg em 3 meses, anorexia e cansaço no último mês, acompanhado de vômitos não-biliosos e dor abdominal peri-umbilical tipo cólica nas duas últimas semanas. Sem diarreia, febre ou sudorese noturna. Observada por médico no domicílio, cerca de um mês antes, tendo sido assumido o diagnóstico de anorexia nervosa. À observação, apresentava-se hipotensa, taquicárdica, língua desidratada com manchas hiperpigmentadas, dor à palpação da região periumbilical, sem defesa. Foi realizado bólus de 500mL de soro fisiológico, com normalização temporária da pressão arterial. Pelo quadro, assumiu-se o diagnóstico de Doença de Addison e com o apoio da Endocrinologia, iniciou terapêutica empírica com hidrocortisona pela urgência do tratamento. Analiticamente na admissão destaca-se apenas ureia aumentada (58mg/dL), creatinina normal, hiponatremia (128/UI). A resposta à terapêutica foi rápida com melhoria franca do perfil tensional, do estado geral e do apetite. Posteriormente, confirmou-se o diagnóstico com ACTH muito aumentada (2388pg/mL) e cortisol indoseável.

Comentários / Conclusões

A doença orgânica deve ser sempre excluída antes de assumir uma causa psiquiátrica. Neste caso, além do quadro florido, a presença de manchas hiperpigmentadas na língua teve um papel relevante na marcha diagnóstica. Esta é uma possível forma de apresentação da doença, devido à hiperprodução do precursor da ACTH.

Palavras-chave : Doença de Addison, Hiperpigmentação mucosa