

ALESSANDRA CASAGRANDE; CASAGRANDE A, CZEPIELEWSKI MA, ROLLIN GF, FEDRIZZI D, PEREIRA BF

Adenoma hipofisário produtor de TSH (TSHOMA) corresponde a menos de 1 % de todos os tumores hipofisários, caracteriza-se por quadro clínico de hipertireoidismo, níveis séricos de T3 e T4 elevados, com níveis de TSH elevados ou normais. O tratamento baseia-se na remoção cirúrgica do tumor, porém com índices de cura inferiores a 60 %. Descreveremos dois casos de TSHOMA em pacientes femininas, jovens, sem intervenção tireoidiana prévia, que tiveram diferente abordagem terapêutica. O caso 1 apresentava história de hipertireoidismo e uso irregular de anti-tireoidianos. A ressonância demonstrou um macroadenoma com extensão supra-selar, a campimetria era normal, os níveis de T4 e T3 estavam elevados, os níveis de TSH estavam dentro dos valores de referência. Iniciou-se octreotida depot 20 mg a cada 28 dias. A paciente apresentou melhora clínica significativa, com normalização hormonal em 60 dias. Atualmente, encontra-se em uso de octreotida depot 20 mg a cada 3 meses, em eutireoidismo clínico e laboratorial e boa tolerabilidade à medicação. O caso 2, apresentava história de hipertireoidismo, sem qualquer tipo de intervenção cirúrgica ou medicamentosa, e, níveis séricos de T4 livre discretamente elevado com TSH inapropriadamente normal. O tumor expandia-se em direção ao quiasma, com presença de hemianopsia unilateral. A paciente foi submetida à cirurgia transesfenoidal, sem cura. Sessenta dias após, iniciou-se octreotida depot, porém foi necessário 20 mg a cada 15 dias para normalização hormonal. Considerando os baixos índices de cura cirúrgica e radioterápica, aliado aos altos índices de hipopituitarismo, a terapia primária com octreotida demonstra ser uma alternativa segura e eficaz no controle clínico e hormonal da doença.

RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO DE UMA COORTE DE PACIENTES ACROMEGÁLICOS

ALESSANDRA CASAGRANDE; CASAGRANDE A, CZEPIELEWSKI MA, FERREIRA N, ROLLIN GF, FEDRIZZI D, PEREIRA BF, ISOTTON AL

Neste trabalho analisamos retrospectivamente os resultados cirúrgicos e índices de remissão/recidiva de 45 pacientes acromegálicos, atendidos num mesmo hospital. O critério de remissão utilizado foi nadir de GH, após sobrecarga com 75 gramas de glicose oral, inferior a 0,35 µg/ml, medido por quimioluminescência e, níveis de IGF-1 adequados para sexo e idade. Dos 45 pacientes, 54% eram do sexo feminino, o tempo médio estimado de doença antes do diagnóstico foi de 4,5 anos. A idade no diagnóstico variou de 18 a 71 anos. Trinta e seis pacientes (80%) apresentavam macroadenoma, 33% fizeram uso de medicação pré-operatória (bromocriptina ou cabergolina e/ou octreotida LAR). Todos os pacientes foram operados por um mesmo cirurgião (NF), todos por via transesfenoidal. Trinta e dois (71%) pacientes apresentaram remissão da doença após a primeira cirurgia, 3 foram submetidos a uma segunda cirurgia, 8 (18%) realizaram radioterapia (2 haviam realizado 2 cirurgias), e 7 (15%) encontraram-se em tratamento clínico com octreotida e/ou cabergolina. Quinze pacientes (33%) apresentaram hipopituitarismo após tratamento. Não ocorreu diabetes insipidus definitivo, morte perioperatória nem recidiva após ter sido documentado níveis hormonais normais no pós-operatório. Nossos dados demonstram que a cirurgia transesfenoidal foi eficaz no tratamento dos pacientes acromegálicos, entretanto, aqueles pacientes portadores de macroadenomas invasivos necessitaram tratamento adicional.

AValiação DA ATIVIDADE DA ACROMEGALIA ATRAVÉS DE ENSAIO QUIMIOLUMINESCENTE 20/22 KDa ESPECÍFICO

ALESSANDRA CASAGRANDE; CASAGRANDE A, CZEPIELEWSKI MA, FERREIRA N, ROLLIN GF, FEDRIZZI D, PEREIRA BF, ISOTTON AL

Introdução: Vários critérios têm sido sugeridos para avaliar a atividade da doença em pacientes acromegálicos. Em 2000, numa tentativa de consenso, foi proposto o ponto de corte de 1 µg/l de nadir de GH durante sobrecarga oral com glicose, abaixo do qual o paciente estaria curado ou em remissão. No entanto, tem-se demonstrado que, em ensaios mais sensíveis, este valor é elevado. O objetivo deste estudo é mensurar os níveis de GH em indivíduos normais e comparar com pacientes acromegálicos divididos de acordo com os níveis de IGF-1. Pacientes e métodos: Estudamos 15 indivíduos e 55 pacientes acromegálicos, divididos, os últimos, de acordo com os níveis de IGF-1 para sexo e idade da seguinte forma: grupo 1; pacientes com IGF-1 normal; grupo 2, pacientes com IGF-1 baixo; grupo 3 pacientes com IGF-1 alto. Para dosagem do GH empregamos ensaio quimioluminescente 20-22 kDa específico (Immulite, 2000). Todos os dados foram apresentados através de média e desvio-padrão. Os dados não paramétricos foram analisados através do teste de Kruskal-Wallis e, as correlações, através do coeficiente de Spearman. Resultados: a média dos níveis de GH basal e nadir em indivíduos normais foi de 0,64 ± 0,8 µg/l e 0,09 ± 0,13 µg/l, respectivamente. Nos pacientes acromegálicos, os grupos 1 e 3 apresentaram níveis de GH mais elevados em relação aos indivíduos normais (p Conclusão: Utilizando ensaio quimioluminescente ultra-sensível, observamos que, em indivíduos normais, os níveis de nadir de GH não ultrapassam 0,35 µg/l. Todos os pacientes acromegálicos que apresentaram remissão da doença por esse critério também apresentaram IGF-1 normal ou até baixo para os padrões do ensaio. Devido à grande sobreposição de valores, o GH basal não nos forneceu informações adicionais em relação à atividade da acromegalia após tratamento.

ÁCIDOS GRAXOS SÉRICOS COMO MARCADORES BIOLÓGICOS DA INGESTÃO DE GORDURAS DA DIETA DE PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2

MIRIAM BITTENCOURT MORAES; ANA LUIZA T. DOS SANTOS; MAÍRA PEREZ; JULIANA S. VAZ; MAGDA S. PERASSOLO; JUSSARA C. ALMEIDA; JORGE L. GROSS; MIRELA J. AZEVEDO; THEMIS ZELMANOVITZ

A composição de ácidos graxos (AG) séricos, especialmente os AG poliinsaturados (AGP), tem sido empregada como instrumento de avaliação do conteúdo de AG da dieta de indivíduos normais. Não existem dados sobre a composição de AG séricos como marcadores da composição de AG da dieta de pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2. Este estudo observacional visa avaliar a composição de AG nos lipídios totais séricos como marcador da ingestão alimentar de gorduras em pacientes com DM tipo 2. Cento e dezoito pacientes com DM tipo 2 (55% H; idade: 60±10a.) receberam orientação para realização de registros alimentares com pesagem por 3 dias (RA 3 dias) e coleta de urina de 24 horas no terceiro dia de registro, para cálculo da estimativa da ingestão proteica através da uréia urinária em 24h. Após 4 semanas, foram entregues os RA 3 dias, a urina 24h e realizada coleta de sangue para análise da composição de AG nos lipídios totais, determinada por cromatografia gasosa e expressa como porcentagem dos AG totais. Observou-se correlação positiva entre a proporção de AGP totais séricos e os AGP da dieta (expressos como % lipídios da dieta) (r=0,361; Ps=0,347; P