

Resumos sobre Casos clínicos em Obstetrícia e Medicina Materno-Fetal | Poster

PO - (21995) - FEOCROMOCITOMA NA GRAVIDEZ: UM DIAGNÓSTICO A NÃO PERDER

Sidonie Monteiro¹; Raquel Rodrigues²; Amélia De Almeida¹; Maria José Monteiro²

1 - Centro Hospitalar Médio Ave; 2 - Hospital de Braga

Resumo

Feocromocitoma na gravidez: um diagnóstico a não perder

Introdução

O feocromocitoma é uma doença rara e potencialmente grave. O maior desafio continua no diagnóstico atempado para otimizar os desfechos materno-fetais associados.

Caso Clínico

Grávida de 36 anos, referenciada às 10semanas a consulta por HTA crónica de difícil controlo, apesar da terapêutica instituída. Associadamente apresentava palpitações e suores noturnos.

Realizou-se estudo bioquímico e imagiológico. A avaliação das metanefrinas urinárias/plasmáticas permitiu o diagnóstico de feocromocitoma/paraganglioma às 24semanas.

Em internamento, iniciou bloqueio alfa-adrenérgico com fenoxibenzamina. Após reunião multidisciplinar decidiu-se protelar adrenalectomia para o período pós parto.

Às 28semanas, a avaliação ecográfica mostrou um feto no P12 com alterações fluxométricas. Apresentava um difícil controlo tensional e estudo analítico compatível com pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão.

Decidiu-se terminação da gravidez por cesariana às 29semanas e 1dia por agravamento da RCF. RN sexo masculino, 1020g, IA 9/9/10, internado na neonatologia.

Puérpera teve alta mantendo terapêutica com fenoxibenzamina e propanolol, encaminhada para consulta de cirurgia geral para planeamento de adrenalectomia.

Conclusão

Apesar de uma etiologia rara de HTA, a tríade cefaleias-suores-palpitações deve evocar o diagnóstico de feocromocitoma ao obstetra. O prognóstico está diretamente associado ao diagnóstico atempado e à gestão multidisciplinar da gestante.

Palavras-chave : Feocromocitoma, Hipertensão arterial crónica, restrição do crescimento fetal, fenoxibenzamina