XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17634657201
Tipo
Póster
Capítulo: Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço
Sessão de Apresentação: PO1 (Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço)

Título
Hematoma espontâneo da glândula suprarrenal numa grávida, raro e desafiante

Introdução
A hemorragia da suprarrenal é rara. Pode ser espontânea (HSE) ou traumática. Os fatores de risco incluem nódulo da suprarenal (NS), anticoagulação, pós-operatório, sépsis e gravidez. Na gravidez, a incidência é 0,14 a 1,1% e advém de fatores como hiperplasia suprarrenal, hipercoagulabilidade, hipertensão, aborto espontâneo e hemorragia pós-parto. Estes fatores, por stress e aumento da ACTH culminam no espasmo e trombose venosa suprarrenal, aumento da pressão intraglandular e hemorragia. A apresentação é variável: choque, anemia ou insuficiência suprarrenal (IS).

Material e Métodos
.

Resultados
Grávida 35 semanas e 35 anos de idade, com angiolipoma suprarrenal direito com 7,5cm apresentou-se com dor lombar direita há 5 dias, hemodinamicamente estável. Tinha hemoglobina (Hb) 10mg/dL, estável em relação à anterior. Realizou ecografia abdominal com lesão ocupando espaço suprarrenal direita, de 135x83mm sugestiva de hematoma. Optou-se por vigilância ecográfica, que mostrou melhoria do volume do hematoma, e analítica com Hb estável. Foi submetida a cesariana eletiva às 38 semanas e posterior resolução total dos sintomas.

Discussão
Este caso mostra uma doente com 2 fatores de risco para HSE: NS e gravidez. A abordagem conservadora deve ser privilegiada numa doente estável e sem sinais de IS. A cesariana eletiva diminui os fatores de risco e evita o stress do parto eutócico. No caso de instabilidade, a adrenalectomia urgente pode ser life-saving. A existência de NS determina investigação para definir a atuação após a fase aguda.

Hospital:
Autores: Dr. Manuel de Albuquerque Dr.ª Ana Alves Rafael