

Informação para médicos de cuidados primários, para facilitar o diagnóstico precoce da Síndrome de Cushing (SC)

OBJECTIVO

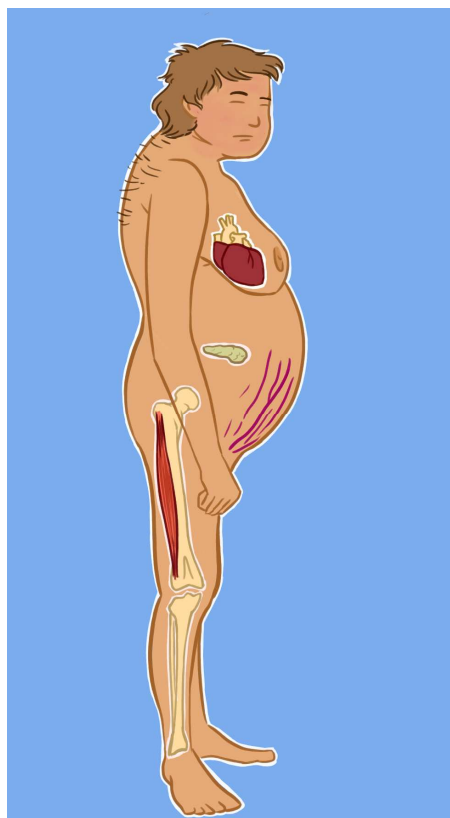
Conscienciar os médicos de cuidados primários para a SC de modo a conseguir um **diagnóstico precoce** e **reduzir a morbilidade e mortalidade a longo prazo** associadas a esta patologia.

Poderá este doente ter uma síndrome de Cushing?

A SC deve ser considerada em especial **se os sintomas clínicos evoluírem no tempo**.

Para ilustrar estas alterações podem ser úteis **fotografias anteriores**.

- **Mulher**
- **Estrias vermelho-vinosas** e/ou **hematomas fáceis**
- **Obesidade central** ou **rápido ganho de peso**
- **Hipertensão arterial**
- **Diabetes mellitus (DM)**
- **Atrofia muscular**
- **Pilosidade excessiva** e **irregularidades menstruais**



A síndrome de Cushing é assim tão rara?



Sim, tem uma **incidência baixa**, de **2-3 doentes/milhão de habitantes/ano**.

Contudo, está frequentemente **associada a patologias comuns**:

- **Diabetes mellitus mal controlada** (1-3% dos DM têm SC)
- **Obesidade**
- **Hipertensão (HT) mal controlada** (0,5-1% dos HT têm SC)
- **Osteoporose** (11% dos doentes mais idosos com osteoporose e fracturas vertebrais têm SC)
- **Depressão**

Como as provas de rastreio não são totalmente específicas, podem aparecer falsos positivos (resultados anormais em indivíduos saudáveis).

Informação para médicos de cuidados primários, para facilitar o diagnóstico precoce da Síndrome de Cushing (SC)

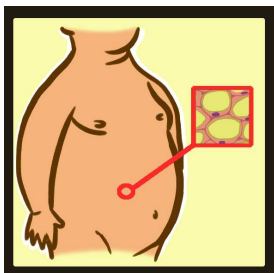
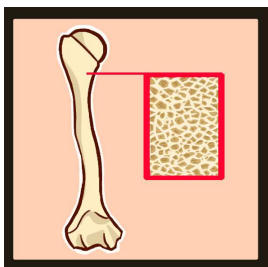
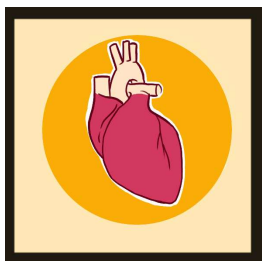
Poderá a doença passar despercebida?

Sim!

Quais as consequências do atraso no diagnóstico?



- **Diminuição da qualidade de vida**
- **Maior risco cardiovascular** (incluindo cardiopatia isquémica, embolia pulmonar, acidente vascular cerebral e trombose venosa profunda)
- **Diminuição da massa óssea** (provocando fracturas)
- **Aumento da massa gorda** (provocando obesidade, especialmente abdominal)
- **Aumento da mortalidade** (4-5 vezes superior à da população normal)



Deverá haver um “alto grau de suspeição” se:

Depois de excluir o uso de glicocorticóides exógenos (incluindo injectáveis, transdérmicos, rectais, gotas nasais ou colírios), o doente apresentar:

- **Características de SC múltiplas e progressivas:** hematomas fáceis, plétora facial, debilidade muscular proximal, estrias (especialmente vermelho-vinosas e > 1 cm de largura)
- **Incidentaloma adrenal** (tumor da supra-renal descoberto acidentalmente)
- **Osteoporose inexplicável** ou **hipertensão** invulgar para a idade.

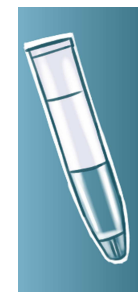
Como se pode confirmar a SC?

Escolhendo uma **prova de rastreio** de elevada precisão diagnóstica:

a) Cortisol livre urinário, em urina de 24h, no mínimo duas determinações (devem situar-se acima do limite da normalidade).

b) Cortisol salivar à meia-noite (pode colher-se em casa, num tubo especialmente concebido que contém uma pequena coluna de material que se deve mastigar durante 1-2 minutos – SalivetteR – e que é estável durante dias, pelo que pode ser enviado por correio para o laboratório).

c) Teste de supressão com 1 mg de dexametasona (tomada às 23:00-24:00 e colhendo uma amostra de cortisol no sangue às 8:00-9:00: o valor deve ser < 2 mcg/l = 55 nmol/l)



Informação para médicos de cuidados primários, para facilitar o diagnóstico precoce da Síndrome de Cushing (SC)

Caso algum resultado seja anormal, exista discordância ou dúvida: enviar o doente para um endocrinologista.

NENHUM TESTE É PERFEITO nem tem uma especificidade ideal, pelo que podem ocorrer resultados **falsos positivos**.

- Especificidade: capacidade de eliminar a doença num indivíduo saudável.

- Sensibilidade: capacidade de detectar a doença num indivíduo afectado.

Quanto maior for a sensibilidade do teste, menos resultados negativos haverá em indivíduos afectados (falsos negativos). Quanto maior for a especificidade do teste, menos resultados positivos haverá em indivíduos saudáveis (falsos positivos).

		População geral	
		População doente	População saudável
RESULTADOS DO TESTE	Sem doença	Falso -	OK
	Doença	OK	Falso +

A SC pode ser facilmente excluída?

Se os resultados forem normais e concordantes: não é necessário fazer mais avaliações, a SC pode ser excluída.

A SC pode ser cíclica mas, normalmente é progressiva; em caso de dúvida, devem repetir-se as análises após 6 meses.

Populações especiais/factores que podem complicar o diagnóstico de SC

Algumas doenças estão associadas a cortisol elevado e a algumas características clínicas de SC, mas não são SC:

Depressão e outras doenças psiquiátricas

Diabetes mellitus mal controlada

Incidentaloma adrenal

Obesidade extrema

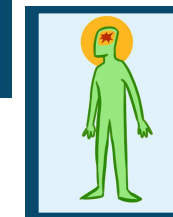
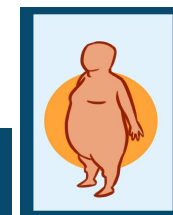
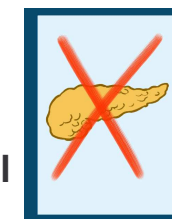
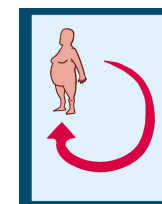
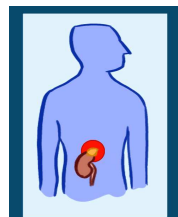
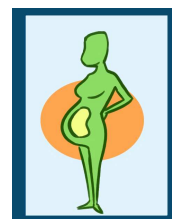
Alcoolismo

Gravidez

Epilepsia

Insuficiência renal

SC cíclica



Suspeitar de SC em crianças se:

- Diminuir o percentil de altura mas o peso aumentar.
- A obesidade simples não está associada a redução da velocidade de crescimento.

Escrito pela Dra. Susan Webb e Alicia Santos

Tradução revista por Isabel Paiva

Com a colaboração de ERCUSYN (www.ercusyn.eu)

Ilustrações realizadas por Javi Ruiz (www.ilustradorfreelance.com)

