



Tipo de trabalho: RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

SÍNDROME DE CUSHING E SUPRESSÃO DO EIXO HIPOTÁLAMO- HIPÓFISE-ADRENAL POR USO DE GLICOCORTICOIDE INALATÓRIO EM IDOSO: RELATO DE CASO¹

**Jordana Griebeler Moscon², Susana Andréia Griebeler Porsch³, Izabel
Almeida Alves⁴**

¹ Pesquisa realizada na disciplina de Estágio Farmacêutico III do Curso de Farmácia, URI - campus Santo Ângelo.

² Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Missões Campus Santo Ângelo, jordanagmoscon@hotmail.com

³ Professora do Curso de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Missões Campus Santo Ângelo, susigrie@terra.com.br

⁴ Professora orientadora do Curso de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Missões Campus Santo Ângelo, izabelalmeida@san.uri.br

Introdução: A Síndrome de Cushing Iatrogênica, causada pela administração exógena de glicocorticoides, está geralmente associada ao uso oral dessa classe de fármacos. O desenvolvimento dessa síndrome pela via inalatória é uma causa extremamente rara. **Objetivo:** Analisar um caso de paciente idoso com doença cardíaca com Síndrome de Cushing Iatrogênica por administração crônica de glicocorticoide inalatório. **Metodologia:** O paciente foi entrevistado conforme roteiro da consulta farmacêutica proposto pelo Ministério da Saúde no caderno 2 da Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica, 2014. O paciente assinou o termo livre esclarecido sob número de 2.500.398 do parecer de aprovação no Comitê de Ética. **Resultados:** Esse resumo trata-se de um relato do caso de um paciente de 81 anos em uso de formoterol di-hidratado 12 µg + budesonida 400 µg para inalação oral 2x dia no tratamento de falta de ar, há mais de 10 anos. Diagnosticado com hipertensão, labirintite, insuficiência renal crônica, insuficiência respiratória e apneia do sono, estava em tratamento para todos esses problemas de saúde. O idoso apresentava pele fina e ressecada, com manchas roxas no rosto e, principalmente, nos braços, rosto avermelhado, além de varicoses por toda a extensão dos pés e pernas. Também relatava o aparecimento de pequenos hematomas, que surgiam facilmente por qualquer batida e já havia realizado facectomia em ambos os olhos. Após a suspeita de Síndrome de Cushing, solicitou-se alguns exames laboratoriais. O cortisol sérico, coletado pela manhã, estava em 1,9 µg/dL (normal entre 6,7 - 22,6 µg/dL) e o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) estava em 6,6 µg/dL (normal entre 7,2 - 63,3 µg/dL). **Discussão:** O uso de glicocorticoides inalatórios por um período prolongado, neste caso ocorreu por mais de 10 anos, pode provocar efeitos sistêmicos no organismo. A literatura científica descreve que aproximadamente 39% da budesonida atinge a via pulmonar, estando o restante depositado na orofaringe e disponível para absorção gastrointestinal e, conseqüente, metabolismo hepático. Sendo assim, dos 61% restantes, aproximadamente 11% não sofrem os efeitos de primeira passagem e são distribuídos para o organismo. Pacientes que fazem uso de ≥ 800 mcg de budesonida por mais de três meses são considerados alto risco para o desenvolvimento da supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Dessa forma, os sintomas apresentados pelo paciente somado aos resultados dos exames



Tipo de trabalho: RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

laboratoriais, indicam Síndrome de Cushing Iatrogênica causada pelo uso prolongado de glicocorticoide inalatório, e em doses elevadas. Apesar de ter sido retirado da farmacoterapia e substituído por indicaterol + glicopirrônio, um antagonista β 2-adrenérgico de longa duração e um antagonista muscarínico de longa duração, respectivamente, não foi realizada a retirada gradual do medicamento, conforme é preconizado na literatura. **Conclusão:** Esse relato de caso alerta para os potenciais riscos do uso de glicocorticoides inalatórios por um tempo prolongado e em doses elevadas, além disso os riscos são potencializados por tratar-se de um paciente idoso com condição cardíaca debilitada. Apesar de relativamente seguros, nestas condições podem apresentar efeitos sistêmicos no organismo e causar a supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Palavras-chaves: corticosteroides; Síndrome de Cushing; idoso.