

SÍNDROME DE CUSHING INFANTIL E SEUS ASPECTOS NEUROPSIQUIÁTRICOS

Thais de Brito Caldeira¹; Bárbara Cunha Vasconcellos²; Beatriz Zanatta Maragno³; Bruno Roberto Duarte Silva⁴; Eduarda Silva Santos⁵; Felipe Camargo Ferreira⁶; João Pedro Wardani de Castro⁷; Laila Erthal de Carvalho²; Maria Carolina Marques de Sousa Araújo⁸; Maria Eduarda Braga Klevenhusen²; Mariana de Paula Soares Miranda¹; Samantha Gonçalves Barbosa⁹; Gabriely de Oliveira¹⁰; Letícia Santana Ferreira Gonçalves¹¹; Pedro Henrique Ribeiro¹²; Maria Luiza Álvares de Oliveira Queiroz¹³; Letícia Nayara de Carvalho Pimentel¹⁴; Karen Dória Barreto Costa¹⁵; Daniel Cesaretto Cristal¹⁶; Mirelle Yumoto dos Santos¹⁷.

1. Funorte - Instituto de Ciências da Saúde; 2. Escola de Medicina Souza Marques; 3. Universidade Nove de Julho; 4. Universidade de São Paulo; 5. Universidade de Rio Verde; 6. Universidade Estadual de Ponta Grossa; 7. Universidade Estadual de Ponta Grossa; 8. Faculdades Adamantinenses Integradas; 9. Universidade do Estado de Minas Gerais; 10. Universidade Federal de Mato Grosso; 11. Centro Universitário do Planalto Central; 12. Universidade Nove de Julho; 13. Centro Universitário do Planalto Central; 14. Universidade Potiguar; 15. Universidade de Tecnologia e Ciências; 16. União das Faculdades dos Grandes Lagos; 17. Universidade Regional de Blumenau

Autora principal: Thais de Brito Caldeira, Montes Claros/MG, thaiscaldeira@hotmail.com, (38) 999173839.

RESUMO

A Síndrome de Cushing Endógena pode desencadear diversos sintomas como obesidade, estrias, hipertensão arterial sistêmica, fraqueza muscular e sintomas neuropsiquiátricos. Podem inclusive evoluir com Transtorno Depressivo Maior, de Ansiedade e Mania, assumindo papel importante na perda da qualidade de vida da população infanto-juvenil acometida.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Cushing Endógena decorre do hipercortisolismo, que pode desencadear várias alterações no organismo do paciente, como exemplo, distúrbios neuropsiquiátricos.

OBJETIVO

Analisar os aspectos neuropsiquiátricos presentes na Síndrome de Cushing Endógena na população infanto-juvenil.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado em formato de revisão literária, pesquisando-se na base de dados Pubmed. Usaram-se as seguintes palavras chave: "Síndrome de Cushing", "Criança e adolescentes" e "Sintomas". Os trabalhos pesquisados foram confrontados com os critérios de inclusão e exclusão. Tendo sido encontrado 24 estudos após a confrontação, e a partir disso, 08 trabalhos foram selecionados, para elaboração deste resumo.

RESULTADOS

Conforme os artigos analisados, a Síndrome de Cushing se manifesta por obesidade, estrias, hipertensão arterial sistêmica, fraqueza muscular e sintomas neuropsiquiátricos. Ademais, as crianças com esta síndrome podem apresentar perda significativa de volume cerebral e atrofia no Sistema Nervoso Central, mais especificamente na amígdala, lobo temporal e hipocampo, conforme exames de Ressonância Magnética do Encéfalo. Tais alterações podem se relacionar com casos de Transtorno Depressivo Maior, Transtorno de Ansiedade e com a Mania. Assim, crianças podem apresentar declínio em seu desempenho escolar, devido à evolução do quadro clínico para déficits cognitivos, redução de memória e capacidade de aprendizado.

Vale salientar que, devido aos sintomas psiquiátricos, a síndrome pode ser subdiagnosticada e a criança pode não ser avaliada clinicamente de forma adequada.

CONCLUSÃO

A Síndrome de Cushing endógena, principalmente na infância, pode aumentar a incidência de sintomas neuropsiquiátricos ao longo da vida, quando não tratada precocemente. Estas consequências interferem muito na qualidade de vida dos pacientes. Portanto, essa síndrome deve ser suspeitada pelos profissionais de saúde mediante as manifestações corporais e comportamentais relatadas.

REFERÊNCIAS

- BISTA, Bibek; BECK, Nancy. Cushing Syndrome. *The Indian Journal Of Pediatrics*, v. 81, n. 2, p. 158-164, 24 set. 2013. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s12098-013-1203-8>
- FEELDERS, Richard; SHARMA, Susmeeta; NIEMAN, Lynnette. Cushing's syndrome: epidemiology and developments in disease management. *Clinical Epidemiology*, [S.L.], p. 281-293, abr. 2015. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/clep.s44336>
- LODISH, Maya. Cushing's syndrome in childhood. *Current Opinion In Endocrinology & Diabetes And Obesity*, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 48-54, fev. 2015. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/med.000000000000127>
- SALPIETRO, Vincenzo; POLIZZI, Agata; ROSA, Gabriella di; ROMEO, Anna Claudia; DIPASQUALE, Valeria; MORABITO, Paolo; CHIRICO, Valeria; ARRIGO, Teresa; RUGGIERI, Martino. Adrenal Disorders and the Paediatric Brain: pathophysiological considerations and clinical implications. *International Journal Of Endocrinology*, [S.L.], v. 2014, p. 1-15, 2014. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/282489>
- STRATAKIS, Constantine A.. Diagnosis and Clinical Genetics of Cushing Syndrome in Pediatrics. *Endocrinology And Metabolism Clinics Of North America*, [S.L.], v. 45, n. 2, p. 311-328, jun. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecl.2016.01.006>
- SHAH, Nalini S.; LILA, Anurag. Childhood Cushing Disease: a challenge in diagnosis and management. *Hormone Research In Paediatrics*, [S.L.], v. 76, n. 1, p. 65-70, 2011. <http://dx.doi.org/10.1159/000329173>
- TAJIMA-POZO, Kazuhiro; MONTES-MONTERO, Ana; GÜEMES, Itziar; GONZÁLEZ-VIVES, Sara; DÍAZ-MARSÁ, Marina; CARRASCO, José Luis. Aportaciones de los tests de supresión de cortisol al conocimiento de los trastornos psiquiátricos: revisión narrativa de la literatura. *Endocrinología y Nutrición*, [S.L.], v. 60, n. 7, p. 396-403, ago. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.endonu.2012.09.003>
- WeDRYCHOWICZ, Anna; HULL, Barbara; TYRAWA, Katarzyna; KALICKA-KASPERCZYK, Anna; ZIELIŃSKI, Grzegorz; STARZYK, Jerzy. Cushing disease in children and adolescents – assessment of the clinical course, diagnostic process, and effects of the treatment – experience from a single paediatric centre. *Pediatric Endocrinology Diabetes And Metabolism*, v. 25, n. 3, p. 127-143, 2019. Termedia Sp. <http://dx.doi.org/10.5114/pedm.2019.87179>

AGRADECIMENTOS

Doutor Bruno Duarte, muito obrigada pelo auxílio na construção positiva da nossa formação acadêmica. Você se tornou exemplo e inspiração para o nosso grupo.