

---

## A Acromegalia E Diabetes Mellitus Tipo II: Relato De Caso

---

Giovanella, L.B.; Andreazza, T.; Miranda, R.; Longhi, V.; Dellaméa, B.;

**Apresentador:** Laura Bergesch Giovanella

---

### Resumo

**Introdução:** A acromegalia é uma doença rara, caracterizada pela hipersecreção autônoma de hormônio de crescimento (GH) em que, na maioria dos casos, ocorre devido a um adenoma somatotrófico. Uma das principais ações metabólicas do GH é na homeostase glicêmica, sendo considerado um hormônio contra-regulatório da insulina. Relato de Caso: Paciente masculino e hipertenso. Em acompanhamento endocrinológico desde 2010, quando diagnosticado com diabetes mellitus tipo II (DM2) de difícil controle, com aumento progressivo de hipoglicemiantes orais até atingir sucesso terapêutico. Em setembro de 2011 retorna ao ambulatório apresentando episódios de cefaléias holocraniana. Ao exame físico é possível observar aumento de mãos e pés, bem como de cartilagens, sudorese excessiva e edema articular. Avaliações do eixo-hipotálamo-hipofisário mostraram fator de crescimento semelhante à insulina (IGF-1) 891 ng/ml, com prolactina e demais hormônios normais. Teste de supressão com glicose 75 g mostrou GH 4,20 UI/m, confirmando acromegalia. Ressonância magnética de sela túrcica evidenciou macroadenoma de hipófise com 1,1 cm ao lado esquerdo. Campimetria sem particularidades. Encaminhado ao neurocirurgião. Após cirurgia hipofisária transesfenoidal, evolui

com melhora importante dos sintomas e redução dos níveis glicêmicos, com redução dos hipoglicemiantes orais. GH após supressão igual a 0,17 mUI/ml mostrando resolução da acromegalia. Discussão: A Acromegalia é uma síndrome causada pela hipersecreção do hormônio de crescimento (GH), com conseqüente elevação dos níveis plasmáticos do fator de crescimento semelhante à insulina (IGF-I) em indivíduos após a puberdade. Acomete mais frequentemente o sexo feminino, entre a 3 e 4 década de vida. A prevalência de DM2 em pacientes com acromegalia varia entre 19-56% conforme a população estudada. A presença do DM2 foi diretamente associada com a atividade da doença. No estudo Nabarro, os fatores de risco que promoveram o desenvolvimento da diminuição da tolerância da glicose foram os níveis elevados de GH, idade e maior duração da doença. Complicações como cetoacidose diabética e retinopatia diabética são raras na acromegalia. No entanto, tem sido demonstrado que a tolerância diminuída à glicose na acromegalia está associada a elevados níveis de albuminúria. A mortalidade dos pacientes com acromegalia é 2- 3 vezes maior que a população geral, onde 60% dos óbitos devem-se às doenças cardiovasculares.

---

### Referência:

Giovanella, L.B.; Andreazza, T.; Miranda, R.; Longhi, V.; Dellaméa, B.. A Acromegalia E Diabetes Mellitus Tipo II: Relato De Caso. In: **II Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar - II CBMH [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.5]** São Paulo: Editora Blucher, 2014. p.82  
DOI 10.5151/medpro-II-cbmh-080