

## ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E REPERCUSSÕES CLÍNICAS DA SÍNDROME DE SHEEHAN: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 1ª edição, de 25/01/2021 a 28/01/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-36-5

**SILVA; Lúcia Gabriela Costa <sup>1</sup>, NASCIMENTO; Alice Barbosa <sup>2</sup>, COSTA; Marília Gabriela Silveira <sup>3</sup>, FERREIRA; Maria Mylanna Augusta Gonçalves <sup>4</sup>, FERRARO; Halley Oliveira <sup>5</sup>**

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Segundo Organização Mundial de Saúde, a Síndrome de Sheehan (SS) apresenta alta prevalência e taxa de mortalidade materna em contexto mundial. Trata-se de uma doença hipofisária decorrente do infarto da glândula hipofisária em virtude de baixo fluxo sanguíneo e relaciona-se ao parto, como consequência da hemorragia maciça pós-parto, sendo seus sintomas causados pela diminuição ou ausência de um ou mais hormônios hipofisários. A evolução da SS geralmente é lenta, mesmo que alguns sinais de insuficiência hipofisária ocorram, são pouco valorizados, o que propicia um diagnóstico tardio. Dessa forma, é importante compreender as repercussões clínicas e diagnóstico dessa síndrome, pois a identificação de forma precoce reduz a morbimortalidade das mulheres acometidas. **OBJETIVOS:** Analisar, através de revisão de literatura, os aspectos diagnósticos e as repercussões clínicas decorrentes da Síndrome de Sheehan. **METODOLOGIA:** O estudo teve como respaldo a análise de 14 artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scielo, Pubmed e Medline publicados no período entre 2015 a 2020. Os descritores utilizados foram Hipopituitarismo, Sinais e Sintomas e Diagnóstico. Tendo como critérios de inclusão artigos publicados em português, inglês e espanhol que abordassem a temática pretendida e como critérios de exclusão artigos publicados em outras línguas, não disponibilizados gratuitamente, além daqueles que não apresentavam dados relacionados com o assunto proposto. **RESULTADOS:** Com base nos artigos selecionados, a apresentação clínica da SS depende da quantidade e da gravidade das deficiências hormonais. Dividindo-se na forma aguda, quando há sinais e sintomas de insuficiência adrenal, e na crônica, quando engloba características dos diversos déficits hipofisários. Uma repercussão clínica comum na SS é a hiponatremia, que pode estar presente após 30 anos do início da doença. Para o diagnóstico, deve-se observar a história obstétrica prévia de forma cuidadosa e a presença de sinais clínicos agudos ou crônicos de hipopituitarismo. Em casos suspeitos, é necessário avaliar os níveis hormonais basais de prolactina, T4 livre, TSH, ACTH, cortisol, FSH, LH, estradiol e IGF-1, o que pode ser suficiente para o diagnóstico. Porém, em alguns casos, são imprescindíveis testes dinâmicos da função hipofisária. Outro ponto que pode auxiliar no diagnóstico da SS é o achado radiológico de sela total ou parcialmente vazia na tomografia computadorizada ou ressonância de sela túrcica, uma vez que é característico da síndrome. **CONCLUSÃO:** Portanto, a síndrome de Sheehan é uma das causas mais comuns de

<sup>1</sup> Universidade Tiradentes, gabycostaandrade@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Tiradentes, alicebnasc@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Tiradentes, marilia567@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Tiradentes, mylanna.g.ferreira@gmail.com

<sup>5</sup> Universidade Tiradentes, halleyoliveira62@gmail.com

hipopituitarismo nos países em desenvolvimento, principalmente onde os cuidados obstétricos são mais precários. Seu diagnóstico ainda é tardio na maioria dos casos, devido a evolução lenta e sua apresentação clínica variável, o que agrava a morbimortalidade entre as pacientes. Logo, o profissional deve estar atento aos sinais de deficiência pituitária após o parto, principalmente em mulheres com história de hemorragia ou parto complicado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipopituitarismo, Síndrome de Sheehan, Hemorragia pós- parto, Insuficiência hipofisária.

<sup>1</sup> Universidade Tiradentes, gabycostaandrade@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Tiradentes, alicenasc@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Tiradentes, marilia567@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Tiradentes, mylanna.g.ferreira@gmail.com

<sup>5</sup> Universidade Tiradentes, halleyoliveira62@gmail.com