

SÍNDROME DE SHEEHAN E DISFUNÇÕES ENDÓCRINAS.

II Congresso Médico Online de Ginecologia e Obstetrícia, 2ª edição, de 18/09/2023 a 20/09/2023

ISBN dos Anais: 978-65-5465-060-1

DOI: 10.54265/IDGX4482

CERON; Nathalia Sofia Mayer¹, NEZU; Annalissa Naomi Eda², SIMÃO; Larissa Paula Pinho Simão³, NASCIMENTO; Luiz Eduardo Piovezan Kasprzak⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome de Sheehan assume uma condição destacada pelo hipopituitarismo secundário devido a necrose hipofisária, como consequência da hipotensão grave causada por hemorragia pós parto. Além disso, ainda é uma síndrome pouco diagnosticada por muitos médicos, que ocasiona a destruição de uma glândula de suma importância para o metabolismo endócrino que regula a síntese e a liberação de uma gama de hormônios como o LH, FSH, ADH, OCITOCINA, PROLACTINA, ACTH, GH E O TSH. Haja vista, que essa glândula ela não é passível de regeneração, logo, trata-se de uma disfunção secretora permanente. **OBJETIVOS:** Este estudo se propõe a analisar os principais impactos para avaliar as disfunções endócrinas decorrentes da síndrome de Sheehan e auxiliar no diagnóstico precoce. **METODOLOGIA:** Foram consultadas as bases de dados LILACS, SciELO, PubMed utilizando termos como “Síndrome de Sheehan”, “Gravidez”, “Hemorragia pós-parto”, “Necrose Pituitária” e “Hipopituitarismo”. Incluíram-se artigos de 2008 a 2023, em português, inglês e espanhol, que abordassem estratégias no contexto de Síndrome de Sheehan. **RESULTADOS:** A Síndrome de Sheehan caracteriza-se em um cenário preocupante da área de ginecologia e obstetrícia. O enfoque recai sobre as consequências da isquemia diante a hipófise, que além de interferir na deficiência de produção dos seus próprios hormônios, resultada na formação de quadro clínico agudo e crônico. Nesse contexto, apresenta sintomatologia correspondente com o hormônio diminuído. Na avaliação clínica, pode-se analisar que o déficit de ACTH colabora para fadiga extrema, fraqueza e palidez. Quanto ao TSH tem impacto na intolerância ao frio, obstipação, bradicardia e ganho ponderal. Já relacionado ao FSH e LH interferem na amenorreia, infertilidade e atrofia mamária. Déficit de HC causa diminuição de massa muscular, aumento de gordura visceral e aterosclerose prematura. Por último, a diminuição de prolactina provoca hipolactia ou agaláctia. Portanto, ao compreender a relevância desses hormônios diante do organismo, a ausência deles colabora para declínio do metabolismo e consequentemente da qualidade de vida das mulheres que sofrem com esse distúrbio endócrino. **CONCLUSÃO:** A Síndrome de Sheehan é uma condição médica complexa que apresenta uma ampla variedade de sintomas, os quais podem ter um impacto significativo na saúde das mulheres. Além disso, essa síndrome está associada a diversas queixas resultantes de deficiências hormonais múltiplas e à dificuldade de estabelecer uma conexão entre o início dos sintomas e o momento do parto, tornando o diagnóstico desafiador. No entanto, o tratamento adequado pode melhorar a qualidade de vida e reduzir os riscos à saúde, além de minimizar os aspectos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez, Hemorragia pós-parto, Hipopituitarismo, Necrose Pituitária, Síndrome de Sheehan

¹ Universidade de Cuiabá, nathisofia512@gmail.com

² Universidade de Cuiabá, annalissa.nezu@gmail.com

³ Universidade de Cuiabá, larissapaulasimao@hotmail.com

⁴ Universidade de Cuiabá, luizedupkn@gmail.com