

CO052. INSULINOMAS NA PRÁTICA CLÍNICA: EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA

B.D. Pereira¹, A. Alves², T.S. Nunes¹, H.V. Luiz¹, A. Vellozo¹, C. Matos¹, I. Manita¹, A.C. Ferreira², L. Raimundo¹, J. Portugal¹

¹Serviço de Endocrinologia. Hospital Garcia de Orta. E.P.E. Almada-Setúbal. ²Serviço de Anatomia Patológica. Hospital de Santa Maria. Lisboa.

Introdução: O Insulinoma é um tumor raro (1:250.000 doentes/ano) de células β pancreáticas que se manifesta classicamente por episódios de hipoglicemia sintomática no período pré-prandial. O objectivo consistiu na caracterização clínica dos doentes com diagnóstico de Insulinoma do Hospital Garcia de Orta (HGO).

Métodos: Análise descritiva e retrospectiva dos doentes com insulinoma diagnosticados e tratados no HGO. Foram estudadas variáveis clínicas, analíticas, imagiológicas, histológicas e terapêuticas. A análise dos dados foi realizada com recurso ao Microsoft Excel 2010[®] e ao SPSS 19.0[®].

Resultados: Analisaram-se 9 doentes (sexo feminino: n = 8/88,9%) com idade mediana de 64 anos (mínimo-máximo: 28-79) e índice de massa corporal mediano de 29,5 Kg/m² (mínimo-máximo: 23,4-41,5). A sintomatologia ocorreu predominante no período pré-prandial (n = 5/55,6%). A prova de jejum prolongado (PJP) foi diagnóstica em mediana às 12 horas (mínimo-máximo: 5-18). As concentrações medianas de glicemia, insulina e peptídeo-C foram de 45 mg/dL (mínimo-máximo: 31-51), 14,6 mU/L (mínimo-máximo: 3,8-66,2) e de 3 ng/mL (mínimo-máximo: 0,85-6,3), respectivamente. Foram necessários em média 2,1 exames de imagem para localização da lesão e a Tomografia Computadorizada (TC) abdominal e a ressonância magnética (RM) abdominal obtiveram as sensibilidades mais elevadas (TC: 5/7, 71%; RM: 3/6, 50%). O tamanho tumoral médio foi de 13,57 mm (D.P. \pm 4,79). Oito doentes apresentaram estadiamento pré-operatório I. Sete doentes foram submetidos a cirurgia (77,8%). Os tumores excisados tinham diferenciação G1 e estadio \leq IIa. Todos os doentes foram submetidos a polifracção alimentar e o diazóxido foi utilizado em 4, na dose mediana de 100 mg (mínimo-máximo: 75-200 mg). A recorrência sintomática ocorreu num doente sob terapêutica médica.

Conclusões: A presente casuística realça algumas das características típicas do insulinoma tais como a sintomatologia predominantemente pré-prandial, a obtenção temporal precoce dos critérios diagnósticos na PJP e o desafio imagiológico na localização deste tumor de pequenas dimensões.

CO053. O IMPACTO DOS ANDROGÉNIOS NA RESISTÊNCIA ÓSSEA DE HOMENS NORMAIS.

M. Rui Mascarenhas¹⁻⁴, A.P. Barbosa²⁻⁴, A. Gonçalves⁴, V. Simões^{2,3}, D. Santos Pinto³, M. Bicho², D. Hans⁵, I. do Carmo^{1,2,4}

¹Endocrinologia e Doenças do Metabolismo. ²Centro de Metabolismo e Endocrinologia (Laboratório de Genética). Faculdade de Medicina de Lisboa. ³Unidade de Osteoporose. Clínica de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. ⁴Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Hospital de Santa Maria. CHLN. EPE. ⁵Center of Bone Diseases. Lausanne University Hospital. Lausanne.

Introdução: O efeito dos androgénios nas alterações da densidade mineral óssea (DMO) relacionadas com a idade, em homens, é controverso. A resistência do osso depende essencialmente da quantidade (DMO) e da qualidade do osso (estrutura). Embora em mulheres existam estudos sobre a microarquitatura do osso, em homens tais dados são escassos.

Objetivo: Relacionar a resistência do osso com os androgénios.

Métodos: Em 77 homens considerados normais (59,1 \pm 11,6 anos de idade, limites: 40,0 a 87 anos), o TBS ("trabecular bone score") e a DMO (g/cm²) de L₁-L₄, avaliadas por DXA (densitómetro Discovery W, Hologic Inc., USA). A qualidade óssea foi avaliada por TBS obtido a partir de cada exame de DXA de L₁-L₄ (TBS-iNsight software).

Resultados: A testosterona total e a SHBG foram doseadas, sendo também calculados o índice de androgénios livres (IAL) e o IMC (kg/m²). Testes estatísticos adequados foram utilizados. As médias (\pm DP) seguintes foram obtidas nestes homens: estatura = 1,705 (\pm 0,07)m, peso = 82,2 (\pm 13,4) kg, IMC = 28,2 (\pm 4,1) kg/m², DMO L₁-L₄ = 1,046 (\pm 0,2) g/cm², TBS L₁-L₄ = 1,334 (\pm 0,1), testosterona total = 5,4 (\pm 1,8) ng/ml, SHBG = 33,4 (\pm 16,8) nmol/l e IAL = 19,7 (\pm 6,8). Os coeficientes de correlação (CC) entre o TBS em L₁-L₄ e outros parâmetros são apresentados no quadro.

TBS em L ₁ -L ₄ vs	CC	P
Estatura m	0,2469	0,0352
Peso kg	-0,3478	0,0026
IMC kg/cm ²	-0,5222	0,0000
DMO L1-L4 g/cm ²	0,1992	NS
Testosterona total ng/ml	0,2703	0,0207
IAL	0,2398	0,0410

Conclusão: A correlação fraca entre a DMO e o TBS de L₁-L₄, confirma que o TBS mede propriedades ósseas diferentes da DMO. Estes resultados sugerem que a qualidade do osso é influenciada pela altura, pelo peso e pelo IMC. Além disso, os níveis circulantes de testosterona total também podem desempenhar uma função na qualidade óssea (TBS), visto que os homens normais com níveis plasmáticos baixos da testosterona total tendem a ter uma DMO e qualidade ósseas diminuídas, ou seja, uma resistência óssea mais frágil.

CO054. AVALIAÇÃO DA PERFORMANCE DE UM MÉTODO AUTOMÁTICO DE ELETROQUIMIOLUMINESCÊNCIA NA DETERMINAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANTICORPOS ANTI-RECEPTOR DA TSH

M. Almeida Ferreira, S. Titonel, J. Vilaverde, J.C. Oliveira

Departamento de Medicina. Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Departamento de Patologia Laboratorial. Serviço de Química Clínica. Hospital de Santo António. Centro Hospitalar do Porto.

Introdução: A Doença de Graves (DG), patologia auto-imune da tiróide que causa hipertiroidismo, diagnostica-se aliando-se a clínica ao doseamento dos anticorpos anti-receptor da TSH (TRAbs). Tradicionalmente eram doseados por técnicas de cultura celular, evoluindo-se para técnicas semi-automatizadas de radioimunoensaio (RIA). Recentemente surgiu uma alternativa por eletroquimioluminescência (ECLIA, método totalmente automatizado e rápido).

Métodos: Determinação dos níveis de TRAbs numa população de doentes com DG não tratada/em tratamento e numa população controlo (com outras doenças da tiróide ou outras), seleccionados no internamento do Serviço de Endocrinologia do Centro Hospitalar do Porto, nas consultas externas deste e de outros serviços e de hospitais externos, por RIA (RiaRSR TRAb CT, RSR Diagnostics) e ECLIA (Elecsys Anti-TSHR, Roche Diagnostics). Cálculo da sensibilidade e especificidade do método automático utilizando os cut-offs do fabricante. Dados registados e analisados em SPSS 20.0 (estatística descritiva, coeficiente de correlação de Spearman; nível de significância α = 0,05).

Resultados: Os indivíduos com DG eram sobretudo mulheres (40 mulheres; 12 homens), com 42,3 \pm 2,2 anos de idade, tal como no grupo controlo: 38 mulheres e 15 homens, com 53,13 \pm 3,0 anos.