



SÍNDROME DE CUSHING EM GESTANTES: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA COM RELATOS DE CASOS

ROBERTA VAZ ASSUNÇÃO; ELISA MARCELLI BARBOSA; FRANCYELLE BORGES ROSA DE MOURA

Introdução: A Síndrome de Cushing (SC) é causada por altas concentrações de cortisol, por uso prolongado de corticosteróides ou por produção excessiva pelas glândulas adrenais, associada a adenomas e carcinomas. A gravidez associada à SC é rara, devido a um sintoma ser a infertilidade, porém quando a mesma acontece, os agravantes são a diabetes mellitus gestacional (DMG), hipertensão e/ou pré-eclâmpsia. **Objetivo:** Realizar uma revisão sobre os sintomas, consequências e tratamentos de mulheres grávidas que são portadoras da SC. **Materiais e Métodos:** Para o levantamento bibliográfico foi utilizada a plataforma *PubMed*. Foram incluídos na análise, artigos com relatos de casos publicados nos últimos dois anos, de acesso livre, que possuíam no título as palavras-chaves *Cushing's Syndrome*, e/ou *Cushing's Disease* associadas a *Pregnant* e/ou *Pregnancy*. Sendo avaliados no total de cinco trabalhos. **Resultados:** A SC na gravidez é prejudicial tanto para o feto quanto para a mãe. Na maioria dos casos a SC foi descoberta durante a gravidez, o sintoma mais evidente é a aparência cushingóide, com estrias largas e roxas, rosto arredondado, depósitos de gordura que formam uma protuberância dorsal e ganho de peso acelerado em um período curto de tempo. Em três dos casos as gestantes tiveram diabetes mellitus gestacional e três pacientes foram identificadas com hipertensão. Em dois dos casos tiveram tanto a DMG quanto hipertensão. Em todos os casos a SC foi gerada por meios endógenos, em virtude de adenomas adrenais ou hipofisários e carcinoma adrenocortical. Em relação aos tratamentos, em todos os casos as pacientes foram submetidas a medicamentos e apenas a paciente que foi diagnosticada com carcinoma adrenocortical não realizou a cirurgia de retirada do tumor, teve um aborto espontâneo e após o início do tratamento com quimioterapia veio a óbito, as outras pacientes retiraram os tumores, conseguiram progredir com a gravidez e estabilizar a síndrome. **Conclusão:** Por mais que a SC seja rara ela deve ser considerada em casos de pacientes grávidas com DMG e hipertensão e que possuem os sintomas típicos cushingóides. A depender da causa que gerou a síndrome, o tratamento é seguro e pode levar à cura ou redução dos sintomas.

Palavras-chave: Corticoesteroides, Gravidez, Glândulas adrenais, Diabetes mellitus gestacional, Hipertensão gestacional.