

A RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA DE CUSHING E A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

GIOVANNA MOREIRA DRAGER DELFINO; LEONARDO JOSÉ GROSSI ANDRADE;
LARISSA OTTONI ESTEVANIN DE PAULA; IGOR COSTA SANTOS

Introdução: A doença de Cushing é um distúrbio endócrino causado pelo excesso de produção ou exposição ao cortisol, um hormônio esteroide produzido pelas glândulas adrenais. A relação entre a doença de Cushing e a HAS é complexa e multifatorial, envolvendo mecanismos como a retenção de sódio e água, a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, a estimulação dos receptores adrenérgicos, a redução da síntese e da biodisponibilidade do óxido nítrico, a disfunção endotelial, a inflamação vascular e a hipertrofia cardíaca. **Objetivo:** analisar as evidências científicas sobre a relação entre a doença de Cushing e a hipertensão arterial sistêmica. **Metodologia:** seguiu as recomendações do checklist PRISMA. As bases de dados utilizadas para a busca de estudos foram PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “doença de Cushing”, “hipertensão arterial sistêmica”, “cortisol”, “fisiopatologia” e “tratamento”. Os critérios de inclusão foram: estudos originais ou revisões sistemáticas, publicados entre janeiro de 2014 e dezembro de 2023, em português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: estudos que não fossem relevantes para o tema, que apresentassem baixa qualidade metodológica, que envolvessem outras formas de hipercortisolismo ou que não estivessem disponíveis na íntegra. A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, que aplicaram os critérios de elegibilidade aos títulos, resumos e textos completos dos artigos encontrados. **Resultados:** Foram selecionados 18 estudos. A doença de Cushing e a HAS estão intimamente relacionadas, sendo que o excesso de cortisol é um fator causal e agravante da elevação da pressão arterial, por meio de diversos mecanismos que interferem na homeostase vascular e na função cardíaca. A HAS na doença de Cushing apresenta características peculiares, como a ausência de ritmo circadiano, a resistência aos anti-hipertensivos convencionais, a associação com outras comorbidades metabólicas e a reversibilidade parcial ou total após a normalização do cortisol. **Conclusão:** Conclui-se que o conhecimento atual sobre essa associação permite uma melhor compreensão dos mecanismos envolvidos, uma maior precisão no diagnóstico, uma maior diversidade de opções terapêuticas e uma maior expectativa de melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Doença de cushing, Hipertensão arterial sistêmica, Cortisol, Fisiopatologia, Tratamento.