



DOENÇA DE ADDISON: FISIOPATOLOGIA E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

THIFFISSON RIBEIRO DE SOUZA; GUILHERME FERREIRA ALVARENGA; FABLINY CORDEIRO DE OLIVEIRA; CLÁUDIA CAROLINE LIMA DOS REIS VIEIRA

Introdução: A Doença de Addison, ou insuficiência adrenal primária, é uma condição endocrinológica rara caracterizada pela destruição ou disfunção progressiva do córtex adrenal, levando à deficiência crônica de glicocorticoides (cortisol) e mineralocorticoides (aldosterona). Esta insuficiência hormonal tem implicações clínicas significativas e pode ser fatal se não diagnosticada e tratada adequadamente. A etiologia da Doença de Addison é variada, com causas autoimunes sendo as mais comuns nos países desenvolvidos. Outras causas incluem: infecções, hemorragia adrenal, infiltração metastática e adrenoleucodistrofia. **Objetivo:** Apontar as principais manifestações clínicas da doença de Addison e sua fisiopatologia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados nos últimos dez anos preferencialmente em inglês na base de dados PUBMED. Utilizou-se o descritor "*Addison Disease*", onde apenas 25 dos 840 artigos encontrados foram selecionados para este estudo. **Resultados:** Os sintomas da Doença de Addison são insidiosos e muitas vezes inespecíficos, o que pode atrasar o diagnóstico. As manifestações clínicas incluem: fadiga crônica e fraqueza muscular (devido ao hipocortisolismo), perda de peso e anorexia (resultantes do desequilíbrio metabólico), hipotensão ortostática (provocada pela deficiência de aldosterona), hiperpigmentação da pele (frequentemente notada em áreas expostas ao sol e em dobras cutâneas, devido ao aumento da produção de proopiomelanocortina, que também é um precursor da melanina), desejo por sal (devido à perda de sódio), distúrbios gastrointestinais (náusea, vômito e dores abdominais), além de crise Addisoniana, uma emergência médica caracterizada por dor abdominal severa, vômitos, hipotensão, hipoglicemia e hipercalemia. Pode ser precipitada por infecções, trumas ou outros estresses fisiológicos. Na Doença de Addison, a destruição do córtex adrenal resulta em uma deficiência de cortisol e aldosterona. A falta de cortisol prejudica a resposta do corpo ao estresse, ao metabolismo dos carboidratos, proteínas e lipídios, e ao controle da inflamação. A deficiência de aldosterona leva a um desequilíbrio eletrolítico, particularmente hiponatremia, hipercalemia e hipotensão, devido à incapacidade de reabsorver sódio e excretar potássio adequadamente. **Conclusão:** As manifestações clínicas da doença de Addison são resultantes da destruição do córtex adrenal, causando principalmente: fadiga crônica, anorexia, hipotensão ortostática, hiperpigmentação cutânea, além de distúrbios gastrointestinais e metabólicos.

Palavras-chave: **DOENÇA DE ADDISON; HIPONATREMIA; HIPERCALEMIA; ALDOSTERONA; CORTISOL**