

para NEM2, o acompanhamento de nódulos e câncer tireoidianos na população pediátrica - que tem uma apresentação clinicopatológica diferente da adulta, é essencial para eventual necessidade de intervenção, principalmente daqueles pacientes com histórico familiar e/ou mutação genética.

1576

DOENÇA DE CUSHING COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA - RELATO DE CASO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Leonardo Arenhart Paladini, Stephanie Theisen Konzen, Isadora Garcia Camboim, Eduardo Raul Brand Corso, Laura Francielle Ferreira Zottis, Giovana Bissaco Brancalione, Carolina Benk, Wanessa de Carvalho Rosa, Ana Carolina Falck de Almeida, Mairon Machado, Jéssica Viel, Miriam da Costa Oliveira

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A síndrome de Cushing (SC) é uma doença rara, crônica e sistêmica, causada por hipercortisolismo endógeno ou exógeno, sendo a Doença de Cushing (DC) geralmente associada a um adenoma hipofisário, a principal causa de hipercortisolismo endógeno (70% dos casos de Cushing ACTH-dependente). Mais de 90% dos adenomas produtores de ACTH são microadenomas (<1 cm de diâmetro), com um diâmetro médio de 6 mm no momento do diagnóstico, sendo o caso relatado uma incomum apresentação de DC causada por um macroadenoma. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente D.L.M, feminina, 24 anos, relata uma história de amenorreia há 1 ano e ganho de 12kg nos últimos 9 meses, com teste de gravidez negativo, além do surgimento de manchas escuras em dobras articulares, o que motivou a procura por atendimento médico e o diagnóstico de Diabetes Melito. Após, há cerca de 4 meses, iniciou com cefaleia de forte intensidade na região frontotemporal esquerda com alívio com analgésicos simples, associada à ptose palpebral E e embaçamento visual. Realizou TC de crânio na sua cidade natal, que revelou uma lesão selar. Ao exame físico, apresentava obesidade, fâcies em lua cheia, hiperpigmentação da pele, acantose nigricans, equimoses em MSE, alopecia frontal, hipertricose em face, numerosas estrias violáceas abdominais, ptose palpebral E e clitoromegalia. A investigação laboratorial mostrou níveis elevados de cortisol e ACTH, hipogonadismo hipogonadotrófico e hipotireoidismo central. A RM de crânio demonstrou presença de lesão expansiva selar determinando compressão do quiasma óptico e medindo 3,4 x 1,6 x 1,8 cm nos maiores eixos. Foi iniciada levotiroxina 100 mcg e a paciente foi encaminhada para ressecção da lesão por via transesfenoidal. **CONCLUSÃO:** A SC sempre deve ser lembrada na presença de amenorreia secundária com sinais de virilização e hirsutismo. O caso aqui descrito apresenta clínica e resultados hormonais compatíveis com Doença de Cushing e apresenta como diferencial o achado de um macroadenoma na região selar que, em função da agressividade tumoral representada pelos efeitos de massa, aumenta a morbidade da doença.

1583

AValiação DO PADRÃO ALIMENTAR E DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA POR INDIVÍDUOS IDOSOS COM DM TIPO 2 COM E SEM SARCOPENIA.

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Mauren Minuzzo de Freitas, Tatiana Pedroso de Paula

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A sarcopenia é uma síndrome caracterizada pela perda progressiva e generalizada da massa musculoesquelética (MM), tendo a baixa força muscular como principal determinante. Em pacientes idosos com diabetes melito (DM) tipo 2, a sarcopenia ocorre mais precocemente e comumente é acompanhada de desfechos adversos como incapacidade física, perda de autonomia, qualidade de vida e morte. **Objetivo:** Avaliar o padrão alimentar e a prática de atividade física em idosos com DM tipo 2 com e sem sarcopenia. **Metodologia:** Neste estudo transversal, pacientes idosos (>60 anos) com DM2 e com capacidade para deambular foram avaliados por antropometria, composição corporal (bioimpedância), avaliação dietética (Recordatório 24h e Questionário Frequência Alimentar), atividade física (pedômetro), dados laboratoriais e diagnóstico de sarcopenia (critérios de EWGSOP). Foram excluídos pacientes: IMC>40 kg/m², em uso de corticoides e creatinina sérica ≥2 mg/dl. Os dados foram descritos: frequência percentual; média±DP e média±EP (dados de dieta). **Resultados:** Foram incluídos

242 pacientes com idade de $68,3 \pm 5,6$ anos, 54% do sexo feminino e duração do DM de 14 (8-22) anos. A glicose plasmática da amostra foi de 152 ± 54 mg/dl e HbA1c de $7.8 \pm 1.5\%$, IMC $29,5 \pm 4,5$ kg/m². O consumo de proteínas (79,5 vs. 75 g/dia) carboidratos (211 vs. 200 g/dia) e lipídios (43 vs. 43 g/dia) não foi diferente entre os grupos com e sem sarcopenia ($p > 0,05$). Também o consumo de lácteos [214 vs 241 ml/dia], frutas [170 vs. 213g/dia], vegetais (97 vs 112g/dia) e carne vermelha (42 vs. 68g/dia) não foi diferente entre os grupos ($p > 0,05$). Entretanto o grupo com sarcopenia caminhou menos [3165 (2227-4574) vs. 4031 (3007-5676) passos, $p = 0.004$], que o grupo sem sarcopenia. Conclusão: Os dados tabulados até o momento indicam que, em pacientes com DM tipo 2, a inatividade física foi o único fator associado com a perda de MM. A prática de atividade física nesta população deve ser incentivada. A caminhada além de ser um exercício que não requer habilidades especiais pode ter um papel protetor para a sarcopenia em indivíduos idosos com DM tipo 2.

1616**ADEQUACY OF MEDICAL FILES REGISTRATION AND PRESCRIPTION OF CONTRACEPTION IN WOMEN WITH DIABETES: A CROSS-SECTION STUDY**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Caroline Reis Gerhardt, Gerogia Tupi Caldas Pulz, Fabiola Satler, Cristiane Bauermann Leitao

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introduction: Adequate glycemic control is the most important interventions to prevent adverse outcomes in pregnancies of women with diabetes mellitus (DM). Women with DM should be instructed to plan pregnancies, so that blood glucose levels are normalized before conception. **Objective:** Describe the adequacy of DM patient's files registry regarding contraception use, factors associated with lack of registry, prevalence of contraception methods used by women with DM in reproductive age and if the prescription is in accordance with World Health Organization (WHO) eligibility criteria. **Methods:** Cross-sectional study was developed in two phases. First phase: electronic medical records of women with DM who attended the Endocrinology Outpatient Clinic of a tertiary university hospital (Hospital de Clínicas de Porto Alegre) were reviewed to identify women in reproductive age (10-49 years) and to look for contraception method registration. Second phase: consisted of an interview to collect data regarding contraception in use, as well as comorbidities and chronic DM complications. **Results:** 1069 files analyzed, 313 women with DM in childbearing age were identified and included. those, 55.3% had a contraception method registered in the medical file. Factors associated with lack of registry in the multivariate analysis were age older than 40 years and type 2 DM. The second phase, 270 women were interviewed and 201 (74.4%) were using contraceptive method. Of the 69 patients not on contraception, 51 fertile patients with DM were at risk of an unplanned pregnancy (18.8% of the total interviewed). The most frequently used method was contraception hormonal combined, 34.3% and 62 (30.8%) women were using a contraindicated method (WHO eligibility category 3 or 4). **Conclusion:** One third of women with DM are of childbearing age. The lack of registration of MAC use in the medical records of women with DM suggests that this approach has not been performed, especially in patients over 40 years of age and with type 2 DM. The most used contraceptive method is the combined hormonal contraceptive. Methods with greater effectiveness such as the intrauterine device/system or implant should be prescribed, especially in adolescents and young women. Approximately one-third of respondents were using contraceptive method inappropriate for their clinical condition and one-fifth were at risk for an unplanned pregnancy. Improvements in family planning for women with DM should be instituted.

1620**MACROPROLACTINOMA GIGANTE INVASIVO - RELATO DE CASO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Felipe Thalheimer, Isadora Garcia Camboim, Jéssica Viel, Ramona Paula Fernandes, Laira Francielle Ferreira Zottis, Marjana Fischer Maboni, Bruna Barbosa Stello, Stephanie Theisen Konzen, Vinicius Capellari Gabana, Mairon Machado, Juliana Berte Schmidt, Miriam da Costa Oliveira

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE