

# DIAGNÓSTICO TARDIO DE INSULINOMA ASSOCIADO À NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 1: RELATO DE CASO

**Autores:** GAIA BATISTA<sup>1</sup>, CECÍLIA JULIANI FELIPPE<sup>1</sup>, MIRELA COMIN SALVARO<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil.

[gaiabbatista@gmail.com](mailto:gaiabbatista@gmail.com)

[ceciliafelippe028@gmail.com](mailto:ceciliafelippe028@gmail.com)

[mirelacsalvaro@gmail.com](mailto:mirelacsalvaro@gmail.com)

**Introdução:** A neoplasia endócrina múltipla tipo 1 (NEM1) é uma rara síndrome hereditária autossômica dominante definida pela co-ocorrência de tumores endócrinos. O insulinoma é considerado uma das causas principais de hipoglicemia persistente no adulto.

**Objetivo:** Discorrer acerca de um caso de neoplasia endócrina múltipla tipo 1 e discutir as formas de apresentações clínicas.

**Delineamento e Métodos:** Estudo do tipo relato de caso, retrospectivo, observacional, qualitativo e descritivo.

**Resultados:** M.A.F., feminina, 50 anos, branca, histórico prévio de macroprolactinoma e NEM1 em parente de primeiro grau. Apresentou-se ao serviço de endocrinologia em um hospital de clínicas para investigação de insulinoma, por encaminhamento de endocrinologista de sua região. Relatou que desde os 25 anos havia crises de tremor, fraqueza e sudorese, melhorando com as refeições. Apesar de sintomatologia sugestiva de hipoglicemia e potencial envolvimento pancreático da NEM1, a comprovação laboratorial de hipoglicemia ocorreu apenas em 2011 mediante solicitação de exames por endocrinologista, revelando glicemia de 54 (VR 70-99 mg/dL). No hospital de clínicas, realizou novos exames laboratoriais e ressonância magnética de abdome, a qual revelou foco hipervascularizado no segmento VII do fígado, medindo 1,0 cm, inespecífico, lesões pancreáticas hipervascularizadas, de provável natureza neuroendócrina, assim localizadas: duas no processo uncinado, medindo 1,7 e 1,2 cm, a primeira em contato com o colédoco e Wirsung distais; duas na cauda, medindo 3,0 e 4,5 cm, esta última pouco heterogênea e com componente cístico/necrótico na periferia. Em janeiro de 2012 foi submetida à duodenopancreatectomia, esplenectomia e colecistectomia. Anatomopatológico revelou presença de tumores neuroendócrinos em cabeça, corpo e cauda do pâncreas, baixo grau, com dimensões de até 3,5 cm, sem invasões vasculares, neurais ou linfáticas, margens cirúrgicas livres, avaliados 11 linfonodos livres de neoplasia.

**Conclusão:** Os tumores mais prevalentes da NEM1 são os das glândulas paratireoides, entero pancreáticos e hipofisários, sendo que os insulinomas são neoplasias benignas que correspondem de 4-10% dos tumores pancreáticos. Este caso ilustra a relevância do reconhecimento inicial do insulinoma, a partir da sintomatologia de hipoglicemia somada ao histórico familiar positivo da paciente, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao longo do tratamento da NEM1.

**Palavras-chave:** Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo 1, Hipoglicemia, Insulinoma, Pancreatectomia.