

ACOMPANHAMENTO DE 30 ANOS DE PROLACTINOMA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RURAL: RELATO DE CASO

Vitória Antunes Varela¹; Marcio Peixoto Rocha Da Silva².

DOI: 10.47094/IICOBRAFIMES.2025/RS/38

RESUMO

Introdução: Os prolactinomas são adenomas hipofisários produtores de prolactina, representando os tumores hipofisários funcionais mais comuns. A hiperprolactinemia resultante pode levar a disfunções reprodutivas e outros sintomas clínicos. O manejo adequado na atenção primária é crucial para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz, especialmente em áreas rurais com acesso limitado a serviços especializados. **Objetivo:** Relatar o acompanhamento de uma paciente com diagnóstico de prolactinoma há 30 anos, em seguimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) rural, destacando os desafios e estratégias adotadas no contexto da atenção primária. **Metodologia:** Trata-se do relato de caso de uma paciente do sexo feminino, atualmente com 52 anos, diagnosticada com prolactinoma aos 22 anos. O diagnóstico inicial foi baseado em quadro clínico de galactorreia espontânea e percepção de aumento mamário bilateral. Exames complementares incluíram dosagem de prolactina sérica e ressonância magnética (RM) de crânio. O seguimento foi realizado na UBS rural, com monitoramento clínico e laboratorial periódico. **Resultados:** Aos 22 anos, a paciente apresentou galactorreia espontânea e aumento mamário bilateral, sem outras queixas. História obstétrica de uma gestação a termo, sem abortos. A RM de crânio revelou tumoração de 6 cm na sela túrcica. Iniciou-se tratamento com cabergolina 0,5 mg/dia, resultando em redução dos níveis de prolactina e diminuição do tumor. A paciente manteve seguimento regular na atenção primária, sem relatos de cefaleia, alterações visuais, diminuição da libido, acne ou fogachos. Após cerca de 10 anos de tratamento clínico, conseguiu engravidar espontaneamente. O único sintoma persistente desde o início foi a galactorreia. Nega uso de anticoncepcionais. Há 6 meses, iniciou sintomas de fogachos e irregularidade menstrual, sugerindo hipoestrogenismo. Está sem uso de cabergolina há 5 anos, após orientação do endocrinologista. A dosagem recente de prolactina foi de 22 ng/mL. A RM atual mostra tumor praticamente não perceptível e estável nos últimos 10 anos. **Conclusões:** Este caso evidencia a importância do seguimento de longo prazo de pacientes com prolactinoma na atenção primária, especialmente em contextos rurais. A abordagem integrada na UBS permitiu monitoramento contínuo, adesão ao tratamento e manejo eficaz dos sintomas, contribuindo para a qualidade de vida da paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperprolactinemia. Adenoma hipofisário. Atenção primária à saúde.