

Rastreamento laboratorial de feocromocitoma/paraganglioma funcionantes

Metanefrinas plasmáticas e, agora, a 3-metoxitiramina, ajudam a fechar diagnóstico desses tumores.

O feocromocitoma e o paraganglioma (FEO/PGL) são tumores neuroendócrinos raros, de células cromafins, responsáveis por 0,1% a 6% das causas de hipertensão arterial (HÁ) secundária. Em estudos de necropsias, 75% são diagnosticados *post-mortem*, com contribuição direta do tumor para o óbito em 55% desses casos. O diagnóstico de FEO/PGL vem aumentando com a melhora nos métodos diagnósticos dos metabólitos de catecolaminas e com o aumento da realização de exames de imagem.

Quando suspeitar?

- HA paroxística (paroxismos: palpitações, sudorese e cefaleia)
- HA com início antes dos 30 anos e após os 50 anos de idade
- HA sustentada grave e normalmente refratária ao tratamento com três classes de drogas anti-hipertensivas em doses otimizadas, sendo uma delas um diurético tiazídico
- HA desencadeada por fármacos (betabloqueadores, clorpromazina, droperidol), cirurgias, partos ou alterações na pressão abdominal
- Cardiomiopatia dilatada
- HA e nódulo adrenal sugestivo de FEO/PGL na tomografia computadorizada (TC) ou na ressonância magnética (RM) – lesão na TC com valor de atenuação na fase pré-contraste acima de 10 UH e *washout* <60% ou lesão na RM com hipersinal na sequência T2 e ausência de perda de sinal na sequência fora de fase
- Síndrome de Takotsubo
- Hipertensão com hipotensão ortostática
- Hipotensão ortostática
- Diabetes mellitus (DM) recém-diagnosticado em paciente magro com HA
- História pessoal ou familiar de feocromocitoma ou síndromes genéticas associadas, como do paraganglioma familiar, Von Hippel Lindau, NEM2A, NEM2B, NEM5 e neurofibromatose tipo 1.

Como rastrear?

► Metanefrinas plasmáticas fracionadas

A quantificação da fração livre desses metabólitos no plasma, feita, no Fleury, por cromatografia líquida acoplada à espectrometria de massas em tandem, é atualmente considerada o teste de maior sensibilidade (98%) para o diagnóstico de FEO/PGL, superando qualquer combinação de exames, como ocorria no passado. Metanefrinas normais praticamente excluem FEO/PGL funcionantes.

► 3-metoxitiramina

Recentemente, o Fleury incorporou à mensuração das metanefrinas plasmáticas a 3-metoxitiramina, um metabólito da dopamina. FEO/PGL produtores de dopamina e/ou metatásticos podem apresentar valores elevados desse metabólito, razão pela qual sua dosagem serve como marcador diagnóstico e de acompanhamento tumoral.

Instruções para coleta

► Condições de preparo

Jejum mínimo de oito horas.

► Cuidados na coleta

É preciso suspender, nos sete dias que antecedem a coleta, o uso de descongestionantes nasais, broncodilatadores, levodopa, antidepressivos tricíclicos, benzodiazepínicos, buspirona e antipsicóticos.

► Procedimento

A amostra deve ser colhida após em repouso de 30 minutos em posição supina.

Valores de referência

- Metanefrina: inferior a 0,5 nmol/L.
- Normetanefrina: inferior a 0,9 nmol/L.
- 3-metoxitiramina: inferior a 0,1 nmol/L.



CONSULTORIA MÉDICA

Endocrinologia



Dr. José Gilberto H. Vieira

jose.vieira@grupofleury.com.br



Dr. José Viana Lima Junior

jose.viana@grupofleury.com.br



Dra. Maria Izabel Chiamolera

mizabel.chiamolera@grupofleury.com.br



Dr. Pedro Saddi

pedro.saddi@grupofleury.com.br



Dra. Rosa Paula Mello Biscolla

rosapaula.biscolla@grupofleury.com.br



Dr. Rui M. B. Maciel

rui.maciell@grupofleury.com.br



Conhecimento médico **de referência**



CENTRAL DE ATENDIMENTO PARA MÉDICOS

Canais exclusivos para agendamentos de urgência e encaixes:



Telefone
(11) 3179-0820



WhatsApp
(11) 3179-0822



@fleury.med