

**Anais XIII Mostra de Saúde****ADRENAL ECTÓPICA COM COMPRESSÃO BILIAR**

Ana Beatriz Sabino Pereira<sup>1</sup>, Isabela de Moura Rosa<sup>1</sup>, Maria Rita Resende Chaves<sup>1</sup>, Rafaela Lanusse Sousa Silva<sup>1</sup>, Rodrigo Fernandes Ferreira Nassar<sup>1</sup>, Diego Antônio Calixto de Pina Gomes Mello<sup>2</sup>

1 – Discentes do curso de Medicina da Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

2 – Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

**RESUMO:** A Síndrome de Adrenal Ectópica (SAE) é desenvolvida quando células endócrinas passam a secretar AcTH, dando origem a um quadro clínico caracterizado pela hipercortisolemia. Como esse hormônio tem diversas ações no organismo, não foram identificados sintomas patognomônicos para a síndrome, o que acaba por dificultar seu diagnóstico. Dessa forma, foram estabelecidos três passos básicos a serem seguidos, com o intuito de facilitar o raciocínio clínico. Para o tratamento, deve-se optar por uma abordagem medicamentosa ou cirúrgica. O caso relatado neste trabalho é de uma paciente com quadro inicial de icterícia, acolia, colúria e dor abdominal, associada à êmese pós-prandial com restos alimentares, hiporexia e astenia severa. A paciente mostra uma evolução atípica da SAE. A ausência de hipercortisolemia e os sintomas característicos de colestase levaram a uma abordagem terapêutica diferente, mas que acabaram por proporcionar um diagnóstico acidental da síndrome. A partir disso, foi realizada a retirada do tumor e condutas voltadas para a SAE, que, apesar de corretas, não foram o suficiente para evitar o óbito da paciente. Nota-se, dessa forma, a importância de diversos mecanismos para a detecção precoce da SAE, mesmo em casos que não apresentem a clínica clássica.

**Palavras-chave:**  
Adrenal ectópica.  
Hipercortisolemia.