**FUNDAÇÃO TÉCNICO-EDUCACIONAL SOUZA MARQUES**

**LAEM - LIGA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLISMO DA FACULDADE DE MEDICINA SOUZA MARQUES**

**SÍNDROME DE CUSHING ASSOCIADA AO USO EXCESSIVO DE GLICOCORTICOIDES**

Laís Souza Izquierdo Penaranda  
Juliana Nogueira da Cunha  
Thaisa Sampayo Ferreira  
Gabriela Coelho Hubner  
Gabriel Campinho Alves  
Nathália Salim Saud  
Bruno Pires da Cruz Silveira

**INTRODUÇÃO:** Os glicocorticoides (GC) são hormônios esteroides produzidos na zona fasciculada do córtex adrenal, estão sendo muito utilizados na pratica médica devido seu efeito anti-inflamatório e imunossupressor, principalmente, na terapia de reposição hormonal, terapias de imunossupressão, terapia antialérgica e anti-inflamatória. No entanto, o seu uso prolongado ou doses muito elevadas podem acarretar em efeitos colaterais, como a Síndrome de Cushing Iatrogênica (SCI). Assim, o presente estudo visa apontar as características fisiológicas dos glicorticóides a fim de elucidar a correlação entre a sua utilização excessiva com a SCI. Por conseguinte, ressaltar a importância de um manejo terapêutico equilibrado. **MÉTODOS:** Dessa forma, foi feita uma pesquisa bibliográfica da base de dados MEDLINE por meio das plataformas PubMed e Scielo, dando preferência a estudos publicados em anos mais recentes. Foram incluídos estudos sobre esse hormônio esteroide com enfoque na sua associação com a SCI, sendo excluídos os trabalhos relacionados à Síndrome de Cushing Endógena. **DESENVOLVIMENTO:** Observou-se que os GC impedem a síntese de metabolitos do ácido araquidônico (AA) ao inibirem a ação da fosfolipase A2. Esse mecanismo evita o processo inflamatório, visto que os metabolitos do AA atuam em muitas etapas iniciais da inflamação, incluindo agregação plaquetária, permeabilidade vascular e vasoconstrição. No entanto, são capazes de reduzir a captação e utilização da glicose, aumentar a gliconeogênese e estimular o catabolismo, reduzindo, assim, o anabolismo proteico. Foi observado que a SCI é provocada por uma desordem endócrina causada pelos níveis elevados de glicocorticoides, especialmente cortisol, no sangue. A sua manifestação clínica da SCI envolvem faces de lua cheia, fraqueza muscular, hipocalemia e hirsutismo, efeitos colaterais provenientes desse uso indevido. Caso haja a necessidade de sua prescrição é fundamental um devido manejo terapêutico, no qual se consideram os riscos/benefícios para esse método, além de tentar estimar um tratamento com menor duração e baixas doses. Ademais, notou-se que é fundamental que a retirada seja gradual e planejada, pois há o risco de reativação da doença de base ou do quadro de insuficiência adrenal consequente à supressão prolongada do eixo HHA. **CONCLUSÃO:** Portanto, a corticoterapia prolongada deve ser prescrita de forma cautelosa e com acompanhamento clínico para se evitar o surgimento da Síndrome de Cushing Iatrogênica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Efeitos da corticoterapia, Síndrome de Cushing Iatrogênica, Glicocorticoide.