

EXTRACTO DE REVISTAS

SINDROME DE SHEEHAN

Por el doctor Alvaro Toro M.

(Tomado de "Antioquia Médica". Vol. 6, número 6. Julio de 1956).

El autor presenta un caso del Síndrome de Sheehan seguido y tratado con éxito.

Dice que la necrosis pituitaria se presenta en el parto complicado seguido de colapso por intensa hemorragia.

Los datos característicos del síndrome, anota, son la hipoglucemia, ausencia de leche, hiperinvolución uterina, atrofia de los genitales externos, amenorrea, ausencia de libido, caída del vello axilar y pubiano, apatía, sensibilidad exagerada al frío, hipotensión, MB bajo, anemia hipocrómica. Si hay supervivencia larga, 20 a 30 años, estado mixedematoso, cambios mentales, anorexia y pérdida de peso. Los estados finales se caracterizan por coma usualmente hipoglicémico.

El sustratum anatomopatológico de la enfermedad está representado por necrosis pituitaria, fibrosis de la misma, atrofia de la corteza suprarrenal, atrofia y fibrosis del tiroides, útero y ovarios atróficos y vísceras pequeñas.

La paciente estudiada por el autor fue hospitalizada de urgencia en estado de colapso. Había tenido dos partos normales, un aborto espontáneo y dos partos con retención placentaria en el último de los cuales al hacer una tracción brusca sobre el cordón se presentó una inversión uterina que se trató con reducción manual. Desde el último parto la paciente presentaba astenia, aumento de la sensibilidad al frío, anorexia, caída del vello axilar y pubiano, atrofia mamaria, pérdida de peso, escasa sudoración y crisis melancólica.

El examen físico anotaba una paciente inteligente de 42 kilos de peso. Cabello en cantidad normal grueso y seco, ausencia de vello axilar y pubiano, piel seca y áspera. Mamas atróficas y gran anemia (3'600.000 g. r.).

La radiografía de cráneo anota una silla turca pequeña y convergencia de las apófisis clinoides. 17 ketoesteroides bajos (1.92 mgr.). Prueba de Thorn. descenso de menos del 50% en la segunda muestra.

Terminado el estudio de la enferma y establecido el diagnóstico de Síndrome de Sheehan se empezó a tratar con cortisona a razón de 0,050 gramos diarios, extracto de tiroides 0,0325 gramos diarios y propionato de testosterona 0,025 gramos dos veces por semana. Con este tratamiento la paciente aumentó 5 kilos de peso, y disminuyeron algunas molestias como la hipotensión, el insomnio y la sensibilidad al frío.

Hasta el momento de la publicación del trabajo original la paciente se encontraba en condiciones generales satisfactorias y se hallaba con un suministro de cortisona de 0,0125 gramos al día, se habían suprimido igualmente las Testosterona y el extracto de Tiroides.