

Hiperparatiroidismo secundário a uso de Adalimumab – a propósito de um caso clínico

Paula Calvo, Bruna Pimentel, Carolina Antunes, Andreia Pataco, Margarida Oliveira, Catarina Gama, Leonor Guia Lopes, Catarina Saraiva, João Sequeira Duarte. Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospital Egas Moniz.

Introdução

Adalimumab é a primeira imunoglobulina recombinante totalmente humana que neutraliza o fator de necrose tumoral alfa (TNF α) e induz a apoptose de células mononucleadas com recetores TNF α .

O estímulo no TNF α também modula a resposta osteoclástica à PTHi, mediante a diminuição dos recetores disponíveis para esta hormona, podendo causar assim, alterações no metabolismo do cálcio.

Apresentamos um caso de hiperparatiroidismo secundário a uso de Adalimumab.



Sexo masculino, 59 anos



Espondiloartrite anquilosante, vitiligo, hipertensão arterial, hiperuricemia, dislipidemia

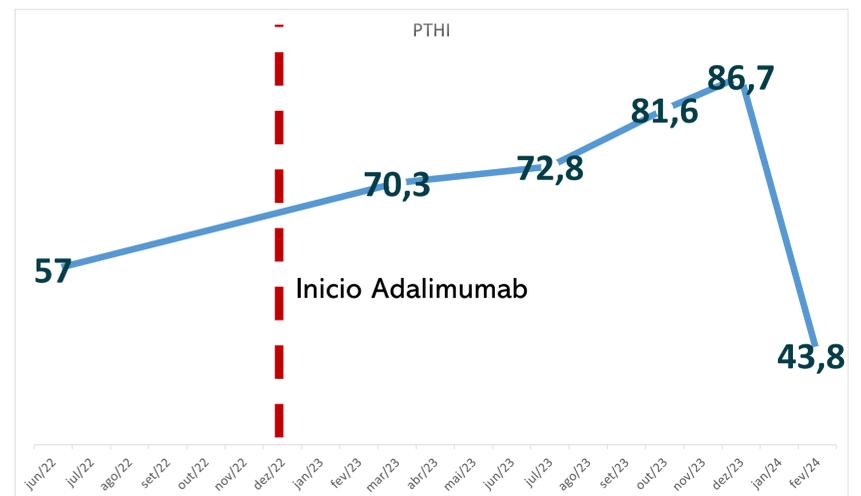


Adalimumab, amlodipina, olmesartan, alopurinol, atorvastatina

Início de Adalimumab 40mg cada 2 semanas a 12/2022



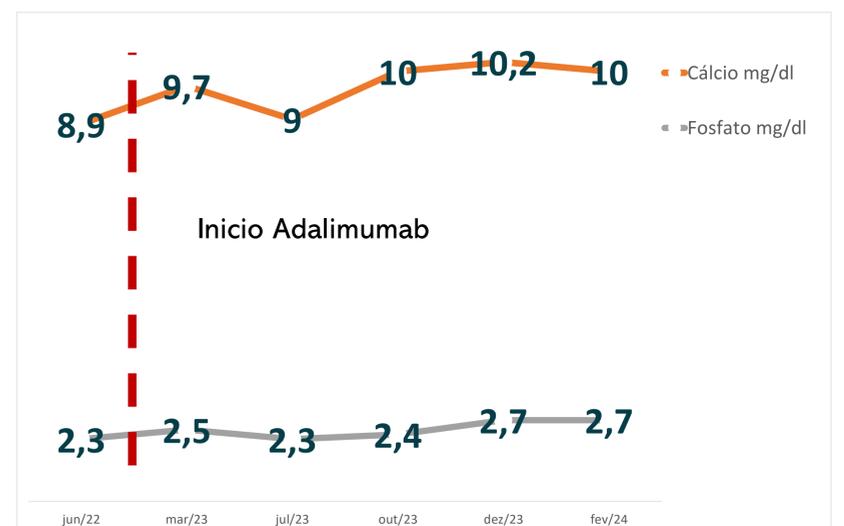
O doente tinha análises prévias ao início do fármaco com PTHi e cálcio normais.



Seguimento

Análise	jun/22	mar/23	Jul/23	out/23	dez/23	fev/24
PTHi pg/ml	57	70,3	72,8	81,6	86,7	43,8
Cálcio mg/dl	8,9	9,7	9	10	10,2	10
Fosfato mg/dl	2,3	2,5	2,3	2,4	2,7	2,7
Vitamina D mmol/L	71	70,3	*	*	97	93

Início Adalimumab



Conclusão

A terapêutica com Adalimumab deve ser considerado como causa de hiperparatiroidismo secundário. É uma alteração já conhecida, transitória e não constitui uma indicação para suspender a terapêutica com inibidores do TNF α .

XVII Jornadas de Endocrinologia e diabetes de Lisboa Ocidental

16 e 17 Maio de 2024

Centro Ismaili | Lisboa