



Síndrome de Sheehan e Hipopituitarismo:

Es una afección que puede presentarse en una mujer que tenga una hemorragia grave durante el parto. El síndrome de Sheehan es un tipo de hipopituitarismo (Insuficiencia de la función hipofisaria, puede ser total PANHIPOPITUITARISMO o parcial).

Causas

La isquemia de la glándula hipofisaria se produce por el sangrado excesivo que experimenta una mujer durante el parto (o incluso durante el 3.º trimestre), lo que lleva a hipovolemia de la zona selar y periselar, es decir, la glándula deja de recibir suficiente sangre. Durante el embarazo la pituitaria sufre un aumento de tamaño fisiológico por hiperplasia del lactotrofo, lo que ocasiona hiperestrogenemia, y es por lo tanto más vascularizada. El riesgo aumenta con embarazos múltiples (gemelos, trillizos, etc) y por anomalías de la placenta. El síndrome de Sheehan es muy poco común.

Síntomas

Los síntomas que deben buscarse en la insuficiencia hipofisaria dependen de la falta de funciones de las glándulas efectoras.

Hormona lactogénica

- ausencia de lactancia
- insuficiencia de actividad progestacional.

Hormonas gonadotróficas.

- amenorrea.

Hormona del crecimiento

- microesplacnia
- falta de anabolismo proteico
- enanismo en los niños

Hormona tiroidea

- ausencia del sudor
- metabolismo basal bajo (cansancio, sensibilidad al frío, estreñimiento, mixedema).

Adrenocorticotrófica

- anorexia y pérdida de peso
- astenia
- Tensión arterial baja
- hipoglucemia
- pérdida de vello sexual
- cambios de personalidad y signos de deterioro mental

- falta de secreción sebácea
- pérdida del tono de los capilares de la piel (palidez)
- disminución de la libido

Pruebas y exámenes

La sospecha clínica puede pasar desapercibida, sin embargo la Resonancia Magnética cerebral es útil, pudiendo revelar signos de hemorragia selar. Antes de poder usar la RM en la mujer post-parto se observa primero involución de las mamas, falta de secreción de leche, luego se observa amenorrea (consecuencia de la anovulación) y pérdida del vello púbico y axilar. Otros síntomas son: inapetencia, intolerancia al frío, mixedema, pérdida de pigmentación de las areolas mamarias y región genital y pérdida del peso que puede llevar a la caquexia.

Tratamiento

En el evento agudo se deben monitorizar estrechamente los signos vitales en una unidad de cuidados intensivos, se deben reponer las pérdidas hemodinámicas con soluciones coloides o componentes sanguíneos. La oftalmoplejia puede tratarse con glucocorticoides. Los síntomas de hipopituitarismo se tratan de por vida con las hormonas que están bajas en el torrente sanguíneo: tiroxina (T4), Calcitonina, hormonas sexuales (LH y FSH) y glucocorticoides, incluyendo estrógenos y progesterona.

Expectativas (pronóstico)

El pronóstico cuando se hace un diagnóstico y tratamiento tempranos es excelente.

Posibles complicaciones

Esta afección es potencialmente mortal si no recibe tratamiento.

Prevención

La hemorragia extrema durante el parto a menudo se puede prevenir por medio de la atención médica apropiada. A excepción de esto, el síndrome de Sheehan no se puede prevenir.

Nombres alternativos

Hipopituitarismo puerperal; Insuficiencia hipofisaria después del parto; Síndrome de hipopituitarismo

Dra. Andrea Castillo, Residente, Hospital Domingo Luciani