

Insulinoma e obesidade grave: A relevância da abordagem integrada com Medicina do Estilo de Vida para o sucesso terapêutico pós cirúrgico

João Pedro Frizzeira Lopes¹, Áurea Barcelos Sperandio¹, Letícia Carvalho Corrêa¹, Luíze Palaoro¹, Mariana Furieri Guzzo¹, Patrícia Casagrande Dias de Almeida¹, Lara Imbroisi Errera¹

¹ Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

² Universidade Federal do Espírito Santo- UFES

Contato: joao.plopes@edu.emescam.br

INTRODUÇÃO

Insulinomas são tumores neuroendócrinos pancreáticos raros que causam Hipoglicemia Hiperinsulinêmica Endógena (HHE), manifestada por sintomas neuroglicopênicos e autonômicos. Ganho de peso significativo afeta mais de 50% dos pacientes. Ressecção cirúrgica, tratamento padrão, pode levar à perda de peso e complicações como diabetes e insuficiência pancreática exócrina, exigindo manejo multidisciplinar no pós-operatório.

OBJETIVO E MÉTODO

Relatar a influência da Medicina do Estilo de Vida (MEV) no manejo pós cirúrgico de uma paciente com insulinoma pancreático.

Estudo observacional tipo relato de caso, com análise de prontuários, durante o acompanhamento ambulatorial por 10 meses, em hospital filantrópico de Vitória.

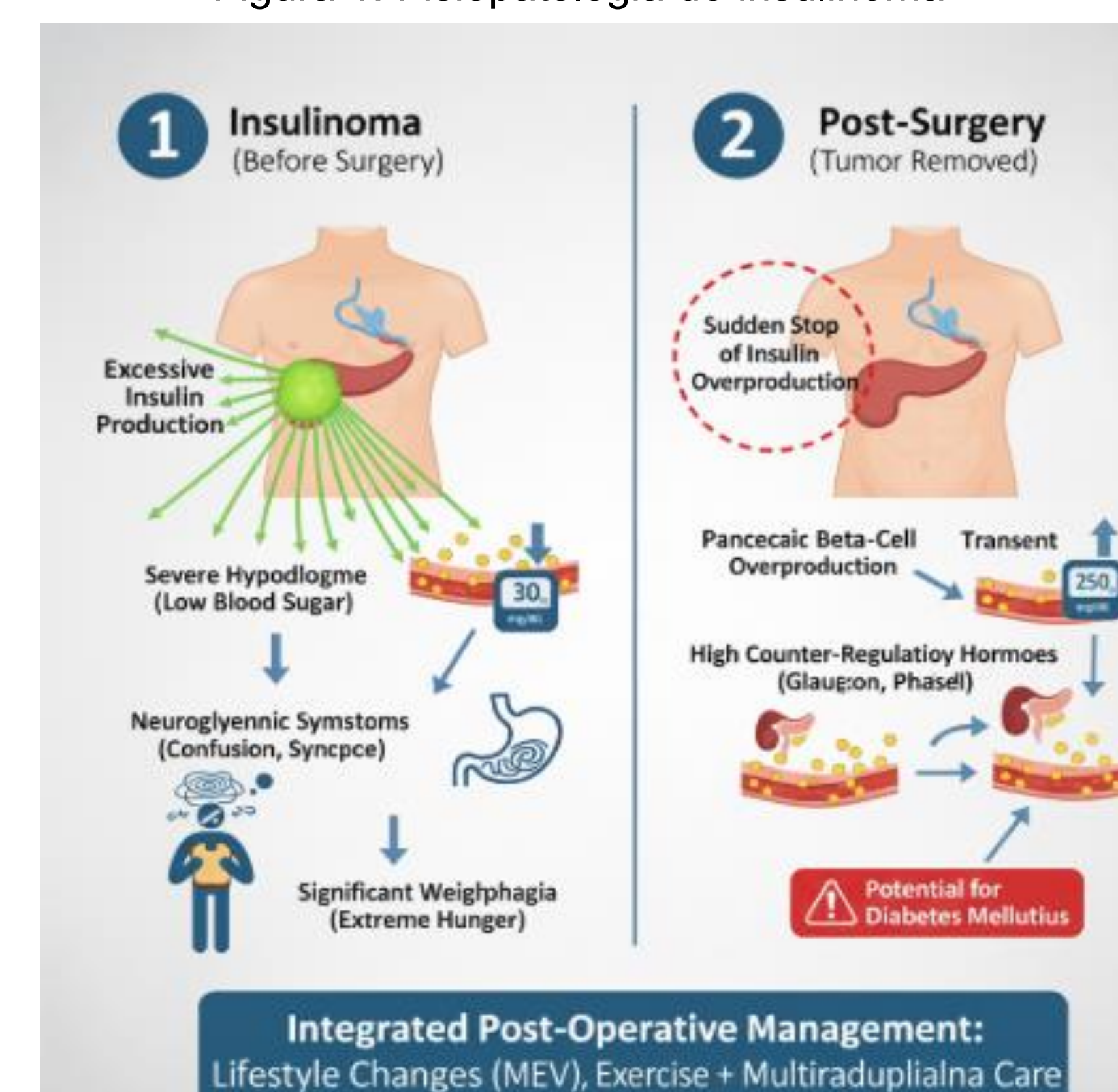
RELATO DE CASO

Paciente, 20 anos, feminino, evoluiu de sobrepeso para obesidade grau III com Índice de Massa Corporal (IMC) de 28,41 para 41,7 kg/m² em 8 meses, devido à hiperfagia reativa por hipoglicemia severa (glicemia média de 40 mg/dL, 38 mg/dL no dia da cirurgia) causada por insulinoma (insulina 50,6 UI, peptídeo C 6,52, confirmado por ressonância magnética). Após a exérese do tumor, a glicemia média pós-operatória foi de 252,5 mg/dL nos 3 dias seguintes com uso de insulina transitória, que estabilizou em normoglicemia (70-80 mg/dL) após a alta. O manejo pós-operatório focou na MEV. CAAE: nº 91668425.8.0000.5065

RESULTADOS

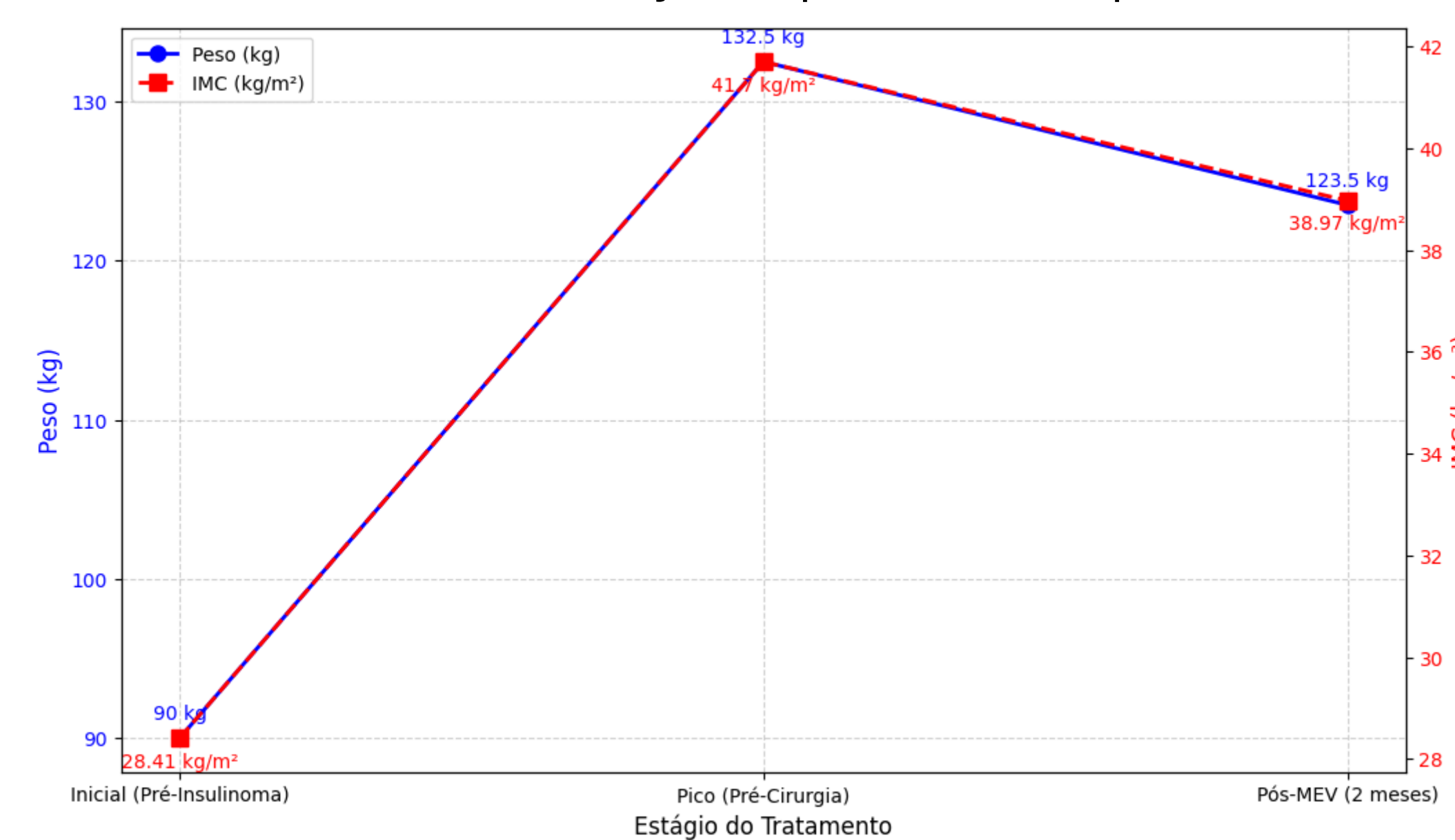
A evolução clínica pós-operatória demonstrou remissão da sintomatologia neuroglicopênica. A MEV foi fundamental para a recuperação metabólica, com perda ponderal de 9 kg em 2 meses IMC de 41,7 para 38,97 kg/m². A abordagem integrada promoveu benefícios secundários, como a redução do risco de diabetes, otimização da qualidade do sono e regulação da fome. O acompanhamento nutricional com dieta ajustada para déficit calórico e o aumento da prática de atividade física estabeleceram ciclo evolutivo, que favoreceu a continuidade ao tratamento e à melhora do quadro de obesidade.

Figura 1: Fisiopatologia do insulinoma



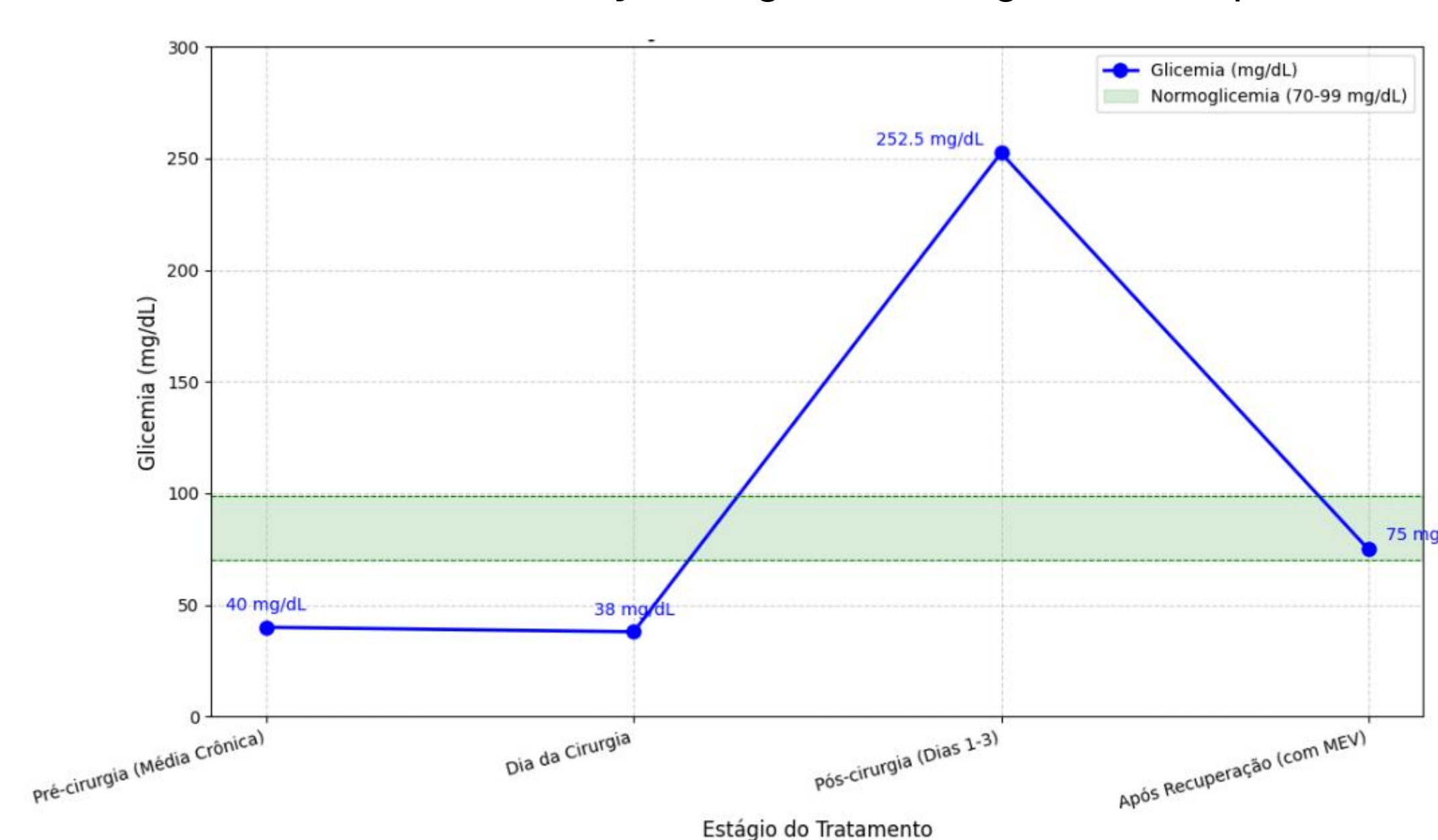
Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Gráfico 1: Evolução do peso e IMC da paciente



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Gráfico 2: Evolução da glicemia da glicemia da paciente



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

CONCLUSÃO

A terapêutica do insulinoma tem seguimento multidisciplinar após a cirurgia, com mudanças no estilo de vida para reverter as consequências metabólicas da doença e promover a recuperação sustentada da saúde.

PALAVRAS-CHAVE E REFERÊNCIAS

Insulinoma; Obesidade; Medicina do Estilo de Vida; Cirurgia; Distúrbios Metabólicos.

