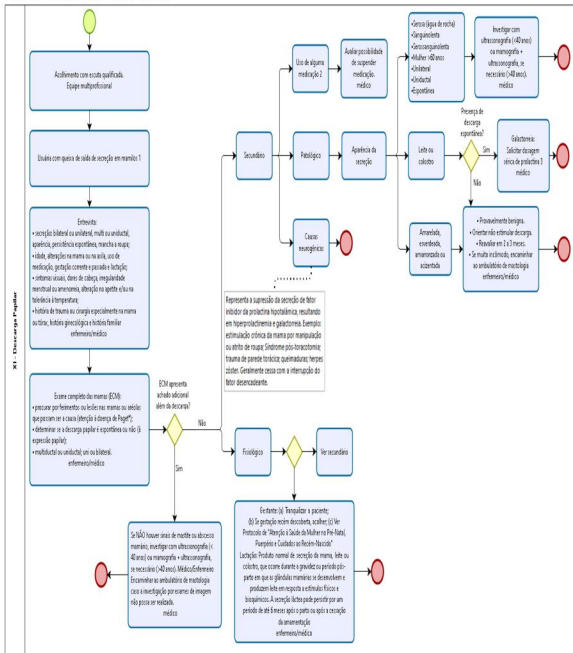


XI - DESCARGA PAPILAR



1. Causas de descarga papilar

Fisiológicas ou patológicas não mamárias:

- Descarga leitosa ou aquosa bilateral;
- Idiopática 40-50%, galactorreia 20-30%, medicamentos 10-45%, associada à irregularidade menstrual: síndromes anovulatórias 1-2%, lesões de sela túrcica 1 a 2%.

Patológicas da mama:

- Papiloma intraductal (44% dos casos): 45-50 anos de idade, 95% uniductal e unilateral, 20-50% dos casos têm derrame serossanguinolento;
- Pode ser multifocal e conter hiperplasia e células atípicas, aumentando risco de câncer de mama nesses casos;
- Ectasia ductal (15-20% dos casos): > 50 anos, secreção opalescente;
- Câncer de mama (10-15% dos casos): normalmente associado à massa e unilateral.

2. Medicamentos com alto risco de causar aumento da prolactina:

Antipsicóticos:

- Típicos: haloperidol, clorpromazina, tioridazina, tiotixeno.
- Atípicos: risperidona, aminosulpirida, molindona, zotepine.
- Antidepressivos tricíclicos: amitriptilina, demipramina, clomipramina, amoxapina.
- ISRS: sertralina, fluoxetina, paroxetina, i-mao, pargilina, clogilina.
- Outros psicotrópicos: buspirona e alprazolam.
- Antieméticos: metoclopramida e domperidona.
- Anti-hipertensivos: metildopa, reserpina, verapamil.
- Opiáceos: morfina.
- Antagonistas H2: cimetidina e ranitidina.
- Outros: fenfluramina, fisostigmina, quimioterápicos.

Observações: anticoncepcionais orais não causam aumento significativo, mas a presença de estrogênio aumenta a sensibilidade aos estímulos físicos de sucção.

3. Dosagem sérica de prolactina:

- Se dosagem de prolactina muito elevada (maior que 100ng/ml), suspeitar: adenoma produtor de prolactina ou somatotrofinas, redução do clearance de prolactina, redução da inibição dopaminérgica da produção de prolactina.
- Se prolactina entre 26 e 100ng/ml: pode ser fisiológico/idiopático. Suspeitar também de hipotireoidismo e uso de medicamentos. Solicitar TSH. Interrogar uso de medicamentos.
- Se elevação de prolactina sustentada, sem causa aparente, encaminhar ao Serviço de AAE.
- Se alteração de prolactina em qualquer valor com sintomas visuais, dor de cabeça persistente, redução de campos visuais: solicitar ressonância nuclear magnética de sela túrcica, TSH, creatinina.
- Causas de elevação da prolactina: fisiológica, medicamentos, hipotireoidismo, tumores ou idiopática.

*Doença de Paget (DP): também conhecida como osteíte deformante, é uma doença óssea hipermetabólica que acomete um ou mais ossos e se caracteriza por áreas de reabsorção óssea aumentada mediada por osteoclastos, seguida de reparo ósseo osteoblástico desorganizado. Como consequência deste processo, há desestruturação da arquitetura nos tecidos ósseos acometidos, o que resulta em aumento de volume e maior fragilidade óssea, que podem se manifestar com dor, fraturas, deformidades ou compressão de estruturas vasculares e nervosas.