

DIAGNOSIS AND TREATMENT CHALLENGES OF SHEEHAN'S SYNDROME

Prepeliță Mădălina¹

Scientific adviser: Friptu Valentin¹

¹Discipline of Obstetrics, Gynecology and Human Reproduction, Nicolae Testemitanu University.

Background. Sheehan's syndrome (SS) is a pituitary insufficiency that occurs postpartum, in the context of severe bleeding. It is a rare complication and in most cases, patients are relatively asymptomatic, the diagnosis being established after several years. **Objective of the study.** Presentation of a clinical case about a patient diagnosed with SS. **Material and Methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. The patient was investigated by IRM, USG, laboratory tests. The literature about similar cases has been studied. **Results.** 21-year-old primipara hospitalized in the Obstetrics department with the diagnosis Pregnancy 40 weeks. Labor onset. Postpartum hemorrhage in a volume of 800 ml due to placental tissue defect was determined. The patient complained about general weakness, headache, dizziness, apathy; at objective exam: acrocyanosis, xeroderma, polydipsia, diuresis was measured - 13 l within 24 hours (polyuria persisted for 7 days), agalactorrhea. According to clinical and paraclinical data Hyponatremia, Secondary adrenal insufficiency, Secondary hypothyroidism has been established. She was recommended hormone replacement therapy with Hydrocortisone, L-thyroxine. **Conclusion.** Sheehan syndrome is a rare condition that can be life-threatening. Hormone replacement therapy is the only available management option so far. Early diagnosis and appropriate treatment are important to reduce morbidity and mortality of the patients.

Keywords: pregnancy, postpartum hemorrhage, Sheehan.

PROVOCĂRILE ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL SINDROMULUI SHEEHAN.

Prepeliță Mădălina¹

Conducător științific: Friptu Valentin¹

¹Disciplina de obstetrică, ginecologie și reproducere umană, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Sindromul Sheehan (SS) reprezintă insuficiența hipofizară care apare postpartum, în contextul unei hemoragii severe. Este o complicație rară și în majoritatea cazurilor pacientele sunt relativ asimptomatice, diagnosticul fiind stabilit după mai mulți ani. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic despre o pacientă cu o formă a sindromului Sheehan înregistrat postpartum. **Material și Metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală. Pacienta a fost investigată complex (IRM, USG, investigații de laborator). Studiată literatura privind cazurile similare. **Rezultate.** Primipară de 21 ani internată în secția Obstetricală cu diagnosticul Sarcina 40 s.a. S-I.N-I. Debutul travaliului, la care perioada de lăuzie precoce s-a complicat cu hemoragie postpartum în volum de 800 ml în legătură cu defect de țesut placentar. Lăuza acuza slăbiciune generală accentuată, cefalee, vertij, apatie; obiectiv: acrocianoză, xerodermie, polidipsie, diureza monitorizată- 13 l în decurs de 24 h (poliuria s-a menținut timp de 7 zile), agalactoree. S-a stabilit hiponatremie euvolemică. Insuficiență corticosuprarenală secundară. Hipotiroidism secundar. S-a aflat pe terapie hormonală de substituție (Hidrocortizon, L-tiroxină). **Concluzii.** Incidența SS este minimă, dar necesită o atenție deosebită la toate pacientele cu istoric de hemoragie postpartum și care raportează semne sau simptome de deficit hipofizar. Managementul actual se bazează doar pe terapia hormonală de substituție. Tratamentul e important nu doar pentru a corecta deficiențele endocrine, dar și pentru a reduce mortalitatea datorată hipopituitarismului.

Cuvinte cheie: sarcina, hemoragie post-partum, Sindrom Sheehan.