

#### 5.d) Teste de supressão do cortisol com 1mg de dexametasona via oral

O teste baseia-se na fisiologia do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e o “*feedback*” negativo que a administração exógena de glicocorticóide exerce inibindo a secreção de CRH e ACTH, com conseqüente redução da produção de cortisol pelas suprarrenais. Na síndrome de Cushing, entretanto, existe uma produção autônoma de cortisol que não é inibida por este mecanismo de *feedback* negativo. Além da síndrome de Cushing, existem algumas situações que também podem apresentar respostas anormais: depressão, alcoolismo, estresse crônico, doença aguda, uremia, elevação de estrógeno e gravidez.

Modo de execução: Administra-se 2 cp de 0,5 mg (1 mg) de dexametasona por via oral entre 23 e 24 horas. Na manhã seguinte, às 8 h, deverá ser realizada a coleta de sangue para dosagem do cortisol sérico. **Destacar no pedido do exame a necessidade de coletar o sangue exatamente às 8h00.**

Interpretação: Considera-se supressão do cortisol após 1 mg de DEXA *overnight* valores inferiores a 1,8 µg/dL com sensibilidade de 98-100%, porém com especificidade em torno de 50% .

Concentrações superiores a 1,8 µg/dL se faz necessário prosseguir na investigação diagnóstica da síndrome de Cushing.

**Atenção**: o uso crônico de barbitúricos aumenta a metabolização da DEXA e pode resultar em supressão negativa do cortisol.

Mulheres em uso de anticoncepcional oral podem superestimar o valor do cortisol devido ao aumento das proteínas ligadas ao cortisol.

Obs: Os exames de primeira linha para o diagnóstico da síndrome de Cushing são: teste de supressão do cortisol (F) com 1,0 mg de DEXA *overnight*, F salivar as 24 hs (2-3 medidas) e F urinário de 24 hs (2-3 medidas) Estes testes apresentam especificidade e sensibilidade semelhantes. O diagnóstico deve ser considerado quando pelo menos dois testes estiverem inequivocamente alterados.