

MORBO DI ADDISON CONSEGUENTE A COVID-19: CASE REPORT E REVISIONE DELLA LETTERATURA

Andrea Graziani 1, Giacomo Voltan 2, Corrado Betterle 2, Carla Scaroni 2, Chiara Sabbadin 2

1. Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Dipartimento di Medicina, Padova

2. UOC Endocrinologia, Dipartimento di Medicina, Padova

Corresponding author: chiara.sabbadin@aopd.veneto.it

Introduzione

L'infezione da SARS-CoV2 è associata a diverse manifestazioni extra-respiratorie, tra cui alterazioni endocrine ed autoimmuni. Il disordine endocrino più frequentemente associato a COVID-19 è la tiroidite subacuta. Sono invece pochi i dati riguardanti l'insorgenza di Morbo di Addison dopo l'infezione. In questo case report, presentiamo il caso clinico di un paziente affetto da Morbo di Addison insorto dopo COVID-19 (condizione che abbiamo denominato ADC-19).

Presentazione del Caso

A Novembre 2022 un uomo di 36 anni si recava a visita endocrinologica per persistenza da Agosto di astenia, giramenti di testa, episodi di nausea e vomito con conseguente calo. In anamnesi nulla di rilevante, se non l'infezione da COVID-19 a Luglio 2022 con decorso paucisintomatico. Aveva eseguito degli esami ematochimici che mostravano TSH soppresso, Ab anti-TG ed anti-TPO positivi e cortisolemia indosabile. Una ecografia tiroidea mostrava un quadro di tireopatia autoimmune. Al momento della nostra valutazione, il paziente si presentava ipoteso e con una iperpigmentazione diffusa su tutto il corpo. Nel sospetto di iposurrenalismo, si prescriveva terapia con cortone acetato e si richiedevano accertamenti biochimici che confermavano un quadro compatibile con Morbo di Addison, in assenza di altre autoimmunità (celiachia, gastrite autoimmune, diabete mellito di tipo 1). Il paziente riferiva progressivo miglioramento di tutti i sintomi riportati in precedenza. Alla luce della presenza di concomitante tiroidite autoimmune, veniva posta diagnosi di sindrome poliendocrina autoimmune tipo 2 (APS-2). Al paziente veniva consigliato di proseguire con la terapia in atto, insieme a fludrocortisone. Nella Tabella 1 sono riportati i principali parametri generali e biochimici del paziente, al momento della prima visita ed al successivo controllo.

Tabella 2.

Autore ed Anno	Anamnesi del paziente	Sequenza temporale
Bhattarai et al, 2021	Donna, 19 anni; fenomeno di Raynaud	COVID-19 una settimana prima
Sanchez et al, 2022	Donna, 62 anni; DM2, Hashimoto	COVID-19 cinque mesi prima
Flokes et al, 2022	Donna, 14 anni; anamnesi muta	COVID-19 un mese prima
Beshay et al, 2022	Uomo, 20 anni; ADEM	COVID-19 una settimana prima
Eskandari et al, 2022	Uomo, 18 anni; anamnesi muta	COVID-19 riscontrato in ospedale

Take Home Messages

Il Morbo di Addison rappresenta una condizione clinica a cui pensare sempre, anche dopo eventuali triggers come ad esempio COVID-19. Non è comunque ancora possibile definire se COVID-19 possa essere l'evento causale della ADC-19 o se rappresenti il trigger di una sottostante condizione autoimmune misconosciuta.

Bibliografia

Husebye ES et al. Consensus statement on the diagnosis, treatment and follow-up of patients with primary adrenal insufficiency. J Intern Med. 2014.
Lisco G et al. COVID-19 and the Endocrine System: A Comprehensive Review on the Theme. J Clin Med. 2021.

Tabella 1.

Valore e Range di riferimento	Ottobre 2022	Gennaio 2023
Peso (Kg)	70	80
Pressione arteriosa (mmHg)	95/60	120/80
TSH (0.4-4 mIU/L)	0.06	6.02
Na (135-145 nmol/L)	138	139
K (3.5-5 nmol/L)	4.9	4.6
Cortisolo sierico ore 8 (1.8-18 mcg/dl)	< 0.1	10
ACTH (10-60 pg/ml)	///	1250
Anticorpi anti-TPO	Positivi	///
Anticorpi anti-TG	Positivi	///
Anticorpi anti 21-idrossilasi	///	Positivi
Renina (3-39 UI/ml)	///	226
Aldosterone (25-250 pg/ml)	///	10.9

Discussione e Conclusioni

Sono riportati solo altri cinque casi di ADC-19, (Tabella 2). Il nostro report rappresenta il sesto caso descritto in letteratura di questo nuova rara entità clinica associata a infezione da COVID-19. Secondo i più recenti studi, che hanno analizzato il recettore ACE2 come possibile target del virus SARS-CoV2, il meccanismo possibile di insorgenza di ADC-19 potrebbe essere simile a quello della tiroidite subacuta dopo COVID-19.