



Trabalhos Científicos

Título:

Autores: CARVALHO LC (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); SOUZA AFB (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); SANTOS AVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); PALHARES HMC (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); FERREIRA BP (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); BORGES MF (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

Resumo: Introdução A displasia septo-óptica (DSO) é uma anomalia congênita rara e consiste de uma combinação variável de defeitos das estruturas da linha média cerebral. Objetivamos relatar um caso de DSO e diabetes insípido central. Descrição do caso Pré-escolar, masculino, 3 anos e 9 meses, avaliado devido à baixa estatura e baixo peso, associado à poliúria e polidipsia, diminuição da acuidade visual e nistagmo. Apresentava ingestão hídrica diária média de 3.200 mL/dia, com diurese aproximada de 7 mL/Kg/hora. Exame oftalmológico: estrabismo convergente, nistagmo e palidez de papila bilateralmente. Apresentava IGF-1 baixo, densidade e osmolalidade urinárias baixas. A RNM de crânio evidenciou ausência do septo pelócido, hipoplasia dos nervos e do quiasma óptico bilateralmente, hipofise de dimensões reduzidas com ausência de hipofisário do lobo posterior da hipofise. O teste terapêutico com acetato de desmopressina confirmou diabetes insípido central. Comentários A DSO inclui hipoplasia ou ausência do septo pelócido e/ou do corpo caloso, hipoplasia/displasia dos nervos ópticos e disfunção hipotalâmico-hipofisária, que varia desde déficit isolado de um hormônio hipofisário até hipopituitarismo. A DSO é uma importante causa de hipopituitarismo congênito e deve ser considerada em crianças com hipoplasia do nervo óptico e defeitos da linha média cerebral.