



# 12º COBRAPEM

Congresso Brasileiro Pediátrico  
de Endocrinologia e Metabologia

31 de maio a 03 de junho de 2017

Rio de Janeiro . RJ

## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Van Wyk E Grumbach: Causa Rara De Puberdade Precoce Em Meninos

**Autores:** IZABELLA TAMIRA GALDINO FARIAS VASCONCELOS; PRISCILA MACÊDO FERNANDES; LUANA PONTES VASCONCELOS LIMA; LUCIANA FELIPE FÉRRER ARAGÃO; MILENA SOUSA; ANA PAULA DIAS RANGEL MONTENEGRO; ANNELISE BARRETO DE CARVALHO

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A síndrome de Van Wyk e Grumbach caracteriza-se por hipotireoidismo primário, atraso de idade óssea e puberdade precoce. A terapêutica do hipotireoidismo leva, na maioria dos casos, à regressão completa da precocidade puberal. Menos de 10% dos casos relatados ocorreram em meninos. DESCRIÇÃO DO CASO: Criança do sexo masculino com dois anos de idade foi encaminhada ao serviço de Endocrinologia Pediátrica do Hospital Universitário Walter Cantídio devido TSH maior que 150U/L e atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. O teste de triagem neonatal era normal. No exame físico, o paciente apresentava-se hipoativo, sem deambular, com fácies mixedematosa, pele ressecada, fontanela anterior alargada e desenvolvimento da genitália externa compatível com o segundo estágio da Tanner (volume testicular de 6cm<sup>3</sup> bilateralmente e pênis de 4,5 cm), sem pelos. A idade óssea era de 6 meses. LH era inferior a 0,2mUI/mL. FSH e testosterona se encontravam na faixa pré-puberal. Anticorpos anti-tireoperoxidase e anti-tireoglobulina eram elevados. Foi iniciado tratamento com levotiroxina com progressão da dose até 100mg/m<sup>2</sup>. Após quatro meses de tratamento, o paciente evoluiu com melhora do desenvolvimento neuropsicomotor e do desvio-padrão da estatura, além de regressão do volume testicular. COMENTÁRIOS: A hipótese fisiopatológica é que, por homologia, o TSH em níveis séricos elevados é capaz de estimular os receptores de gonadotrofinas, levando ao desenvolvimento de caracteres sexuais secundários. O menor número de meninos acometidos pode-se dever ao fato de que desordens tireoidianas são mais comuns em meninas. A síndrome deve sempre entrar no diagnóstico diferencial de puberdade precoce com idade óssea atrasada.