



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: Raquitismo Resistente À Vitamina D Tipo Ii: Relato De Dois Casos.

Autores: JULIA CONSTANÇA; DANIELA SEABRA LIMA; RENATA VILLAS BOAS ANDRADE LIMA; CRESIO DE ARAGÃO DANTAS ALVES

Resumo: Introdução: Esse relato descreve os casos de duas irmãs com raquitismo resistente à Vitamina D tipo II. Descrição do caso: Caso1: Diagnóstico de raquitismo na IC: 2 anos e 3 meses durante investigação para alopecia, genu varo e alargamento de punhos. Exames iniciais evidenciaram Ca: 8,8 mg/dL; P: 2,35 mg/dL; FA: 3.720 U/L; PTH: 500 pg/mL (7-53), tendo iniciado calcitriol e carbonato de cálcio. Etiologia do raquitismo confirmada na IC: 15 anos e 9 meses, quando após 30 dias sem tomar as medicações, exames mostraram: Ca: 9,0 mg/dL; P: 4,4 mg/dL; Mg: 2,0 mg/dL; FA: 65,4U/L (27-100); Alb: 4,5g/dL; 1,25(OH)2VitD: 122pg/mL (19-83); 25(OH)VitD: 27,3* mg/mL (30-100) e PTH: 20,2 pg/mL (12-65). Caso2: Diagnóstico de raquitismo na IC: 8 meses por alopecia, arqueamento tibial e elevação de PTH e pelo fato da irmã mais velha (Caso 1), ter raquitismo. Exames iniciais mostraram: Ca: 9,8 mg/dL; P: 2,34 ug/dL; FA: 2.290 U/L (250-950); PTH: 1069 pg/mL (10-69), tendo iniciado calcitriol e carbonato de cálcio. Etiologia do raquitismo confirmada na IC: 11 anos, quando após 63 dias sem tomar as medicações, exames laboratoriais mostraram: Ca: 8,9 mg/dL; P: 4,8 mg/dL; Mg: 2,2 mg/dL; FA: 205U/L (73-390); Alb: 4,7g/dL; 1,25(OH)2VitD: 103* pg/mL (30-83); 25(OH)VitD: 27,4* mg/mL (30-100). PTH: 23,3 pg/mL (12-65). Ambas as pacientes mantêm uso regular do calcitriol e carbonato de cálcio, com normalização dos exames laboratoriais supracitados. Os pais não são consanguíneos. Comentários: Ao investigar raquitismo associado à alopecia, é imprescindível avaliar a possibilidade de raquitismo dependente de vitamina D tipo II.