



Trabalhos Científicos

Título: Hiperplasia Adrenal Congênita Em Adolescente Com Restos Adrenais Testiculares: Relato De Caso.

Autores: PRISCILA IZABEL FONSECA DE MELO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), JESSICA FRANÇA DA SILVA, CAROLINA COSTA FIGUEIREDO, NARA MICHELLE EVANGELISTA, GUIDO COLARES NETO, VÂNIA TONETTO-FERNANDES

Resumo: INTRODUÇÃO: na Hiperplasia Adrenal Congênita por Deficiência de 21 OHhidroxilase (HAC D21OHase) forma clássica (FC), dentre as complicações em meninos destaca-se a presença de Restos de Tecido Adrenal Testicular (RTAT), que pode ser confundido com tumor testicular, uma vez que a fronteira histoquímica entre tumor de células de Leydig (TCL) e RTAT é muito tênue. OBJETIVO: relatar o caso de um paciente portador de HAC D21OHase FC com RTAT . METODOLOGIA: os dados foram extraídos do prontuário de um hospital infantil terciário, com prévia autorização dos pais. Utilizou-se como apoio para pesquisa artigos da base de dados PubMed. RELATO DE CASO: V.O.D.C, pardo, masculino, mãe G1P1, pais não consanguíneos. Aos 15 dias de vida apresentou distúrbio hidroelectrolítico grave sendo diagnosticada HAC. Aos 4.6 anos, houve avanço da idade óssea (7 anos) e sinais de puberdade precoce, sendo associado bloqueador e Somatropina. Aos 7,4 anos, estável clinicamente e com exames laboratoriais mostrando supressão adrenal, optou-se pela redução da dose do Glicocorticoide (GC) Prednisona 5mg/dia para 2,5mg/dia. Após 4 meses, retorna com queixa de aparecimento de nódulos testiculares, palpáveis bilateralmente, consistência levemente endurecida, sem sinais flogísticos. Retomada a dose anterior do GC. Ultrassom bolsa testicular (USBT) evidenciou testículos de dimensões aumentadas e ecotextura heterogênea, sugerindo RTAT. Como os nódulos não progrediram e o paciente persistiu assintomático, manteve-se o tratamento e controle com USBT anual, que mostrou diminuição progressiva do volume testicular e do tamanho dos nódulos. Aos 11 anos, biópsia testicular bilateral e anatomapatológico definiram TCL nas 4 amostras colhidas, com ausência de malignidade. Solicitado revisão de lâmina, por se tratar de HAC com nódulos bilaterais, que evidenciou implantação de restos adrenais em testículos, definindo a conduta como expectante, manutenção do tratamento habitual e acompanhamento rigoroso com exames laboratoriais e de imagem. CONCLUSÃO: o diagnóstico de tumores de restos adrenais intratesticulares deve ser sempre considerado como diagnóstico diferencial dos tumores testiculares nos pacientes com HAC-D21OHase, FC. A investigação e a conduta devem ser conduzidas de maneira cautelosa para evitar orquiectomias desnecessárias.