

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Morsier: Um Relato De Caso

Autores: BEATRIZ IZILDA MINANTE (CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ), MICHELE APARECIDA MINANTE CAOBIANCO (), ISADORA MINUNCIO FORTUNATO (CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ), JULIANA LOPES BERTOLOTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ), SAMARA CRISTINA DE CASTRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ), JULIANA AQUINO SETINO ()

Resumo: A Síndrome de Morsier, também conhecida como Displasia septo-óptica (SOD) é definida clinicamente pela presença de duas das seguintes características: malformações da linha média do cérebro anterior, hipoplasia do nervo óptico, hipopituitarismo. Descrever um caso de um paciente portador da SOD, discutindo suas implicações clínicas e manejo adequado. As informações referidas no presente trabalho foram colhidas através do atendimento da paciente, revisão de seu prontuário, exames de imagem e laboratoriais, além de revisão literária. **RELATO:** Feminina, 11 anos e 2 meses, acompanhada de seu pai em consulta ambulatorial, com história de baixa estatura para idade. Em seguimento com oftalmologista para tratamento de nistagmo e estrabismo. De antecedentes pessoais, pré-natal adequado, cesárea a termo, nega internações e cirurgias. No histórico familiar, mãe óbito de IAM aos 27 anos. Ao exame físico, com estatura = 123 cm (-3 desvios padrões para a idade), peso = 23 kg, IMC = 15 (P3 na curva da OMS), estadiamento de Tanner M1P1 e nistagmo horizontal. Solicitados exames e retorno, porém paciente perdeu seguimento durante pandemia. Retornaram em janeiro de 2023, com tomografia solicitada pelo oftalmologista evidenciando hipoplasia do nervo óptico. Ao exame físico apresentava estatura de 127 cm (ganho de 4 cm em 4 anos), peso de 28 kg, mantendo estadiamento de Tarnner M1P1 e nistagmo horizontal. Realizado exames do eixo hipofisário: IGF-1 = 27 NG/ML, cortisol = 1,31 UG/DL, TSH = 4,79 MUI/L, T4L = 0,58 NG/DL, LH <0,21 UI/L, FSH <0,66 UI/L, fechando diagnóstico de SOD e iniciado reposições hormonais, tireotrófica, somatotrófica e corticotrófica. Atualmente, em setembro/2023, aos 15 anos e 2 meses, paciente apresenta estatura de 134 cm (ganho de 9,3 cm/ano). **DISCUSSÃO** O seguimento é importante, uma vez que a SOD necessita de reposição hormonal contínua. No caso, a paciente apresenta excelente resposta à reposição hormonal iniciada em 2023, entretanto, a falta de seguimento de 4 anos resultou em uma perda considerável em sua estatura final. Apesar da idade cronológica atual de 15 anos, feito raio-X de idade óssea com resultado de 11 anos, optando-se por aguardar a reposição do eixo gonadotrófico e manter a dos demais, a fim de se obter maior ganho estatural. Assim, aos 12 anos, pela idade óssea, se iniciará o estímulo puberal. Ressaltando a importância de manter o equilíbrio entre o ganho estatural e a reposição gonadotrófica para manter a saúde da massa óssea. Foi descrito um caso clínico de Síndrome de Morsier que ressalta a importância de conhecer os aspectos clínicos, radiológicos e laboratoriais para diagnóstico e seguimento dessa patologia, a fim de se obter um adequado manejo da doença.