



7 A 9 DE
DEZEMBRO

Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Topiramato Para O Tratamento Medicamentoso Da Obesidade Grave Em Adolescente: Relato De Caso

Autores: ANA GABRIELA CAÑAR MENDES (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), REBECA NAVES MAYRINK BARRETO NOVAIS (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), PATRÍCIA REZENDE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), MARIANA LENZA RESENDE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), NATÁLIA BERNARDES (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), JUNIA ELLEN SIMIONI LEITE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), LUDMILLA RENIE OLIVEIRA RACHID (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), RUTH ROCHA FRANCO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), LOUISE COMINATO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), CAROLINE PASSONE (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), THAIS DELLA MANA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP), DURVAL DAMIANI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ICR - HC FMUSP)

Resumo: O topiramato é um medicamento aprovado para o tratamento de epilepsia e enxaqueca. Em adultos, mostrou-se eficaz para a perda de peso, com ação principal nos receptores GABAérgicos. Na faixa etária pediátrica, há poucos estudos para o tratamento da obesidade infantil. Descrição do uso de topiramato para perda de peso, associado à mudança do estilo de vida (MEV) para o tratamento da obesidade grave em um adolescente com obesidade. Relato de caso, retrospectivo, do tratamento medicamentoso com o topiramato para a perda de peso em adolescente com obesidade grave, por um período de dois anos. Desfechos avaliados: redução do peso, IMC, Z-score e efeitos adversos (EAs): sonolência, parestesias, queda do rendimento escolar, litíase renal, acidose metabólica, entre outros. N.G.T, sexo masculino, 15 anos, com queixa principal de “Ganho de peso desde os 13 anos”. Antecedentes pessoais: recém-nascido a termo, adequado para a idade gestacional, não realizou aleitamento materno. Antecedentes patológicos: Hipertensão arterial sistêmica em tratamento medicamentoso, provável Síndrome de Bascule devido ao quadro de eritromelalgia. História Familiar de pais e irmãos com sobrepeso e obesidade. Paciente com padrão alimentar compulsivo e diversos erros alimentares, com contra-indicação relativa de realizar exercício físico devido aos sintomas da eritromelalgia. Peso e IMC inicial de 117,9 kg e 39,9 kg/m² (Z-score de +3,72), respectivamente. Diante do quadro, paciente com hipertensão e obesidade grave, optado por introduzir topiramato 25mg/dia, com ajuste gradual da dose. Em 3 meses de tratamento, perdeu 11,2 Kg e o IMC reduziu para 35 kg/m². Após um ano de tratamento, com a dose de 75mg do topiramato, paciente apresentou melhora do quadro de compulsão alimentar e retornou às práticas esportivas. Na última consulta, ao exame físico, encontrava-se com peso de 90,4 Kg e IMC 29,9 kg/m² (Z-score de +2,13), com redução de 23,3% do peso inicial. Os EAs foram questionados a cada consulta, assim como a coleta dos exames laboratoriais (gasometria venosa, função renal e urina tipo 1). Paciente apresentou variações na gasometria, o pH variou de 7,32-7,37 e o BIC 19,8-23,1, sem sintomas relacionados. No entanto, na última avaliação, paciente relatou disúria, e apresentou hematúria e presença de oxalato de cálcio no exame de urina. Sem litíase renal na ultrassonografia de rins e vias urinárias. Diante dos efeitos colaterais, encaminhado para a equipe da nefrologia pediátrica e iniciado a redução da medicação, até a suspensão da mesma. O topiramato mostrou-se eficaz para a redução do IMC e do Z-score, em pacientes com obesidade grave. Entretanto, assim como na população adulta, os EAs precisam ser rigorosamente avaliados. Novos estudos precisam ser realizados para avaliar sua eficácia e segurança para a perda de peso na faixa etária pediátrica.