

Trabalhos Científicos

Título: Uso De Somatropina Em Paciente Com Enteropatia De Tufting: Relato De Caso

Autores: LUÍSA SCHNARNDORF BARBOSA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), NILA CAROLINA ARNEZ CAMACHO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CRISTIANE KOPACEK (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

Resumo: A enteropatia de Tufting é uma doença autossômica recessiva rara. É caracterizada como uma síndrome de má absorção intestinal causado por diarreia crônica e de início precoce que culmina em desnutrição crônica, dificuldade de ganho de peso e déficit de crescimento. Paciente feminina com diagnóstico de enteropatia de Tufting desde 1 ano 2 meses por quadro de diarreia e desnutrição crônica, confirmado com teste genético. Em acompanhamento regular com gastropediatra desde então e realizando NPT 5 vezes na semana bem como suplementação de ferro e vitaminas com boa resposta. Desde os 2 anos e 1 mês em acompanhamento com endocrinologista pediátrico. Inicialmente com peso 11kg (p27,7 / -0,59sd), altura 76,8cm (p<0,1 / -3,13sd), IMC 18,6 (p97,6 / +1,98sd) e baixa velocidade de crescimento. Mesmo com tratamento otimizado pela equipe da gastropediatria, mantinha curva de crescimento inferior ao seu alvo genético - altura alvo de 157cm (p17,3 / -0,94sd), sendo realizado investigação complementar com exames basais normais e com teste de estímulo secreção GH com pico de 9ng/ml. Optado por iniciar tratamento com somatropina 0,15UI/kg/dia com significativa melhora da velocidade de crescimento e da previsão de altura final. Por um breve período paciente suspendeu tratamento hormonal, porém desde junho de 2019 retomou com boa adesão. Atualmente com 12 anos e 1 mês, peso 38,9kg (p34,2 / -0,41sd), altura 142,2cm (p8,2 / -1,39sd), IMC 19,2 (p67,7 / +0,46sd), em progressão puberal com Tanner M3P2-3. Pelo último RX de mãos e punhos, a altura predita é de aproximadamente 160cm, dentro do alvo genético (157cm). Importância de realizar diagnóstico preciso desta condição de grande morbi-mortalidade a fim de instituir tratamentos oportunos que melhorem a qualidade de vida e o desenvolvimento pondero estatural. Neste caso específico trazemos o relato de uma excelente resposta ao uso de somatropina para o déficit de crescimento. São escassos os dados na literatura referente ao manejo do crescimento em paciente com esta condição clínica, mas o sucesso terapêutico observado até o momento, com manutenção da altura predita dentro do alvo parental, sinaliza para um manejo terapêutico adjuvante ao nutricional.