

Trabalhos Científicos

Título: Virilização Em Lactente Exposto À Testosterona Exógena: Um Relato De Caso

Autores: LUISA WERNECK GRILLO (DISCENTE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), DÉBORA RODRIGUES PEREIRA (MÉDICA PEDIATRA ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA, COM TÍTULO PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA), NATANIEL KAORU OSUGI (DISCENTE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), SABRINA DE SÁ E SILVA (DISCENTE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), KÊNIA CRISTIANE SANTOS DE FARIA (DISCENTE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI), MÁRCIA REIMOL DE ANDRADE (DOCENTE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI, DEPARTAMENTO DE MEDICINA)

Resumo: A pubarca precoce é caracterizada por pelos pubianos antes de oito anos, em meninas, e nove anos, em meninos. Habitualmente, a evolução é benigna, mas pode ocorrer como consequência de tumores, por exposição a congêneres tópicos de testosterona ou devido à Hiperplasia Adrenal Congênita. Lactente do sexo feminino, 8 meses. Pelos na genitália externa e nos membros inferiores, há 2 meses. Aumento de clitóris e escurecimento dos pelos, há 1 mês. Parto operatório a termo, pais não consanguíneos e teste do pezinho normal. Síndrome do Ovário Policístico na família, pai fez uso de testosterona em gel por 4 meses, suspensa há 1 semana. Progenitores negam histórico de Hiperplasia Adrenal Congênita. Classificação M1P2 na escala de Tanner, referente à mamas e aos pelos pubianos, que eram incontáveis em grandes lábios e alguns escuros. Genitália feminina bem formada e impressão de clitóris edemaciado (1,4cmx1,2cm). Exames laboratoriais evidenciaram hormônio tireoestimulante, fração livre de tiroxina, hormônio folículo estimulante, hormônio luteinizante, 17-hidroxi-progesterona, estradiol e prolactina dentro da normalidade e testosterona total de 311 ng/dL. Ultrassonografia abdominopélvica demonstrou útero e ovários de volume normal, sem descrição das glândulas adrenais. Após 15 dias, redução do edema de clitóris e níveis normais de dehidroepiandrosterona, sulfato de dehidroepiandrosterona e androstenediona. Testosterona total de 19 ng/dL, abaixo do nível anterior. A pubarca precoce pode ser o primeiro sinal de tumores secretores de androgênios e da Hiperplasia Adrenal Congênita. Devido ao aumento do uso de congêneres tópicos de testosterona, para fins estéticos, aumentou-se o risco de exposição de crianças, com possibilidade de virilização. Como a via transdérmica é a mais utilizada, as crianças têm maior chance de contaminação por absorção facilitada, fato explicado por apresentarem pele mais fina e maior área de contato, em relação à superfície corporal. Assim, as instruções de uso tópico devem ser seguidas para evitar contaminação não intencional. Na virilização por exposição à testosterona, seus níveis séricos e as manifestações hiperandrogênicas tendem a retornar à normalidade após a suspensão do contato com o produto. No entanto, a condição pode dificultar ou falsear o diagnóstico de doenças, como tumores adrenocorticais ou Hiperplasia Adrenal Congênita. Devido ao aumento das prescrições de congêneres tópicos de testosterona, é necessário considerar a exposição hormonal exógena como possível etiologia de pubarca precoce e/ou com sinais de virilização, a fim de evitar erros diagnósticos e investigações dispensáveis. Para diminuir os riscos de exposição secundária, é importante uma orientação correta do seu uso e manejo, para evitar a contaminação não intencional dos infantes.