

Trabalhos Científicos

Título: Puberdade Precoce Central Idiopática Em Paciente Do Sexo Masculino Com Diabetes Mellitus Tipo 1: Relato De Caso.

Autores: Introdução: A Puberdade Precoce Central (PPC) decorre da ativação prematura do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal (HHG). Segundo a literatura, pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) têm frequentemente puberdade de início tardio, devido à alteração do metabolismo energético e do eixo endócrino. Objetivos: DESCRIÇÃO DO CASO: Menino, 11 anos, nascido pré termo (35 semanas), mas não pequeno para a idade gestacional (2450g). Diagnóstico de DM1 aos 7 anos, positividade de anti-ilhota e anti-GAD (Descarboxilase do Ácido Glutâmico). Índice de massa corporal ao diagnóstico no percentil 97, condição que se manteve até então. Aos 8 anos, identificou-se volume testicular de 4 mL (Tanner II). Idade óssea compatível com a cronológica e ressonância de hipófise e encéfalo normais. Exames laboratoriais por quimioluminescência: FSH 1,74 mUI/mL, LH: 0,61 mUI/mL, Prolactina 7,69 ng/mL (3,46 – 19,40), Testosterona total 31,7 ng/dL (2,5 – 432), Androstenediona 0,3 ng/mL (0,6 – 3,1). 17-Alfa-Hidroxiprogesterona de 0,36 ng/mL (enzimaimunoensaio: 3 – 14). Após diagnóstico de PPC idiopática, realizou-se bloqueio puberal com Leuprorrelina (agonista sintético de GnRH), dose de 3,75mg, a cada 28 dias, com bloqueio adequado. Após o início dos sintomas puberais, houve piora do controle do DM1: hemoglobina glicada (HbA1c) antes do início puberal 7,5% (HPLC, VR:

Resumo: LARA VIEIRA MARÇAL (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE IPATINGA), GIOVANNA BERNARDES PAGUNG (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE IPATINGA)