

Trabalhos Científicos

Título: Hiperglicemia Transitória Induzida Pela Terapia Com Hormônio Do Crescimento: Relato De Caso

Autores: Introdução: A terapia de reposição com hormônio do crescimento (GH) é o tratamento padrão para sua deficiência, mas seus efeitos contra-reguladores à insulina podem alterar o metabolismo da glicose. Objetivos: J.L.L.R, 12 anos, sexo masculino e estudante. Quanto ao nascimento, é gemelar um, prematuro tardio (36 semanas e 6 dias), peso ao nascer de 2,125 kg e comprimento de 44 cm. Aos 12 anos, foi levado ao serviço de endocrinologia pediátrica devido à queixa de baixa estatura, por se comparar ao gemelar. Apresentava estatura de 137,5 cm, peso de 29,5 kg, índice de massa corporal (IMC) de 15,6 kg/m² (z-score do IMC por idade: -1,14 e z-score da estatura por idade: -1,66, indicando risco de baixa estatura) e desenvolvimento puberal G1P2. Ressalta-se que o histórico familiar não era significativo para diabetes mellitus ou baixa estatura familiar e o sono é adequado. A avaliação da idade óssea mostrou ser compatível com 10 anos e 6 meses e os níveis de IGF-1 e IGFBP-3 estavam baixos. A deficiência de GH foi confirmada através de teste de estímulo com clonidina, a prova funcional foi de 1,437 ng/mL. A função tireoidiana e os perfis lipídico e glicídico estavam normais: glicemia de jejum (GJ) de 83 mg/dL e hemoglobina glicada (HbA1c) de 4,8%. Iniciou-se o tratamento com 1 ml de somatropina (4 UI/mL), administrado por via subcutânea, diariamente, à noite. Após 5 meses do início do tratamento, os pais relataram boa adesão e o paciente evoluiu com peso de 34,5 kg e estatura de 146 cm (melhora do z-score da estatura para idade: -1,46), desenvolvimento puberal G3P3 e IGF-1 de 287 ng/mL. Contudo, constatou-se alteração no metabolismo dos carboidratos (GJ de 113 mg/dL), a HbA1c de 5,4%. Assim, orientou-se a iniciar terapia nutricional e incentivou-se à prática regular de atividades físicas. O tratamento com somatropina foi mantido. Seis meses depois da reavaliação, o paciente continuava crescendo bem (ganho de 5 cm e z-score da estatura para idade de -1,25), estágio puberal G4P4, havia iniciado musculação e manteve a prática de vôlei, também houve melhora do padrão alimentar. Os novos exames mostraram normalização do perfil glicêmico (GJ de 77 mg/dL), a HbA1c de 5,2 % e o IGF-1 de 420 ng/mL. O paciente segue em uso da terapia com GH e tem programação de monitoramento semestral. Metodologia: Resultados: Conclusão: DISCUSSÃO: A elevação transitória da glicemia é uma conhecida complicação do tratamento com GH, especialmente no início do tratamento, e decorre de seus efeitos fisiológicos sobre a sensibilidade à insulina. O manejo inicial dessa alteração consiste em observação clínica e reforço de hábitos saudáveis. CONCLUSÃO: Este relato reforça a importância do monitoramento regular do perfil glicêmico em todos os pacientes que iniciam ou ajustam a dose da terapia de reposição de GH, pois a identificação precoce permite o manejo adequado, evitando intervenções farmacológicas e garantindo a continuidade de um tratamento essencial para a saúde e bem-estar do paciente com deficiência de GH.

Resumo: ANA SIMPLICIO (UNIFACISA)