

Trabalhos Científicos

Título: Bloqueio Puberal Em Paciente Com Autismo E Transtorno De Comportamento Sexual: Relato De Caso E Desafios Terapêuticos

Autores: Introdução: O manejo do transtorno de comportamento sexual em adolescentes do sexo masculino com transtorno do espectro autista (TEA) é um desafio clínico. O bloqueio puberal com análogos do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) surge como uma opção, mas sua eficácia e efeitos a longo prazo nesta população específica carecem de ampla discussão na literatura. Objetivos: Adolescente masculino, 16 anos, diagnosticado com TEA nível 3, déficit cognitivo, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno opositivo-desafiador (TOD) e esquizofrenia. Iniciou puberdade aos 12 anos e evoluiu com sexualidade exacerbada e comportamentos socialmente inadequados, como manipulação de genitália em frente a terceiros, despir-se completamente em público e piora da agressividade. Isso culminou em grande dificuldade de manejo familiar, impossibilidade de convívio social e abandono de suas terapias de suporte multidisciplinar, com consequente piora dos sintomas, bem como intenso sofrimento psíquico familiar. Sem sucesso terapêutico com os medicamentos psiquiátricos que já utilizava, aos 13 anos e 4 meses foi indicado bloqueio puberal com triptorelin 3,75mg/mês. Após seis meses, observou-se redução da testosterona de 235,77 ng/dL para 38,25 ng/dL e diminuição significativa da agressividade e do comportamento sexual e melhora do manejo familiar. Uma tentativa de suspensão do medicamento após 10 meses de uso resultou em piora clínica imediata, revertida com o reinício do tratamento. Após 2 anos sem acompanhamento, os pais retornaram referindo que o paciente fizera uso do agonista de GnRH durante todo esse tempo até suspenderem nos últimos 3 meses e procurarem uma nova avaliação médica. Exames laboratoriais revelaram hipocalcemia, hipomagnesemia e a densitometria óssea revelou osteopenia com Z-score -2,5 em L1-L4. Metodologia: Resultados: Conclusão: Este caso ilustra a dificuldade do manejo terapêutico da situação clínica com medicamentos psiquiátricos e a eficácia do bloqueio puberal no controle de comportamentos sexuais disruptivos secundários à presença da puberdade em um paciente com TEA e deficiência intelectual, com nítida correlação entre níveis séricos de testosterona e sintomas clínicos. Entretanto, o uso indiscriminado sem seguimento especializado traz riscos, como a osteopenia identificada, e alerta para a necessidade de tomada de decisão compartilhada com a família, ponderando benefícios comportamentais e riscos metabólicos. Algumas questões ainda permanecem não esclarecidas pela literatura médica tais como qual a melhor terapêutica para esta situação clínica, por quanto tempo, ou mesmo como fazê-la com segurança e redução dos riscos. Agonistas de GnRH podem ser uma ferramenta potente no manejo de adolescentes com TEA e transtornos de comportamento sexual mas trazem riscos importantes, reforçando a necessidade de acompanhamento multidisciplinar especializado contínuo e vigilância ativa da saúde óssea, destacando os complexos fatores envolvidos nesta intervenção.

Resumo: SADRAK LYON DANTAS PONTES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), DÉBORA ALENCAR MENEZES ATHAYDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JULIO CAVALCANTI DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)