

## Trabalhos Científicos

**Título:** Puberdade Precoce Central Idiopática Em Lactente: Um Relato De Caso

**Autores:** Introdução: A Puberdade Precoce Central (PPC) é caracterizada pela ativação precoce do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal (HPG), levando ao desenvolvimento de características sexuais secundárias. Seu diagnóstico e classificação envolvem uma abordagem integrada que considera aspectos clínicos e laboratoriais. Objetivos: E.A.G.S., 1 ano e 7 meses, sexo feminino, deu entrada em ambulatório de pediatria com queixa de aparecimento de pelos pubianos, desenvolvimento do broto mamário de início aos 7 meses de idade e sangramento genital cíclico observado por volta de 1 ano e 3 meses. Ademais, apresentava odor axilar característico de período púbere e referia episódios de estresse comportamental. Ao exame físico, apresentava genitália típica feminina, estágios de Tanner M3P3. Realizados exames complementares com hormônio luteinizante (LH) de 5,08 (VR > 0,30-0,6 IU/L). Realizado ainda exames de imagem como radiografia de mãos e punhos com idade óssea compatível com 4 anos, ultrassonografia de pelve com útero com dimensão de 9 cm<sup>3</sup>, e tomografia computadorizada (TC) de crânio sem alterações anatômicas identificadas. Diante disso, foi prescrito o uso de Acetato de Leuprorrelina 3,75mg, de uso subcutâneo, em ciclos de 28 dias. A paciente apresentou uma evolução clínica positiva, com a regressão das características sexuais secundárias em estágios menos avançados, atingindo M2P2 na última avaliação. Metodologia: Trata-se de um relato de caso observacional, descriptivo, baseado no acompanhamento clínico e laboratorial da paciente. Resultados: Conclusão: Em lactentes a apresentação de PPC é bastante rara, sendo mais frequente o aparecimento de telarca precoce isolada ou associada a aceleração discreta de velocidade de crescimento, e quando presente, 90% dos casos ocorrem em meninas. Nesta faixa etária a PPC é comumente associada a tumores hipotalâmicos e hipofisários, bem como a malformações do sistema nervoso central, sendo recomendada investigação com exames de imagem a fim de descartar causas estruturais. Embora a ausência de alterações na TC de crânio, a associação de idade óssea avançada, níveis de LH em faixa puberal e aumento uterino confirmam a ativação do eixo HPG, o que sugere a PPC idiopática. A base do tratamento da PPC é o uso de análogos do hormônio liberador de gonadotrofina, que objetiva inibir a progressão dos caracteres sexuais secundários e resguardar o potencial de crescimento. A identificação precoce e o tratamento adequado da PPC são cruciais para minimizar os impactos adversos e assegurar o bem-estar geral da criança durante seu desenvolvimento. Apesar de incomum na faixa etária apresentada, o diagnóstico de PPC deve ser investigado, visto o impacto prognóstico importante quando tratado de forma precoce e adequada. O seguimento ambulatorial foi fundamental para o manejo eficaz do caso, garantindo não apenas a supressão dos sintomas precoces da puberdade, mas também monitorando o desenvolvimento físico e psicológico da paciente.

**Resumo:** SUZIANE MENEZES RODRIGUES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO ), GABRIEL LOPES PACÍFICO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO ), JÚLIA PERES DE FREITAS (HOSPITAL MARIA LUCINDA), LUANA GUIMARÃES LIMA CABRAL (HOSPITAL MARIA LUCINDA), LETÍCIA MARIA DE ALMEIDA BRAGA GUIMARÃES (AFYA ), WITORIA ELEN SANTOS GOMES (HOSPITAL MARIA LUCINDA), BRUNA RACHEL DE OLIVEIRA RODRIGUES (HOSPITAL MARIA LUCINDA), ANA CAROLINE DE SOUZA MENDES FALCÃO (HOSPITAL MARIA LUCINDA)