

Trabalhos Científicos

Título: Perfil Antropométrico Em Pacientes Com Hiperplasia Adrenal Congênita Clássica No Serviço De Triagem Neonatal Pública Do Rio Grande Do Sul: Resultados Parciais De Estudo Retrospectivo

Autores: Introdução: A Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC) é um distúrbio genético da síntese de cortisol, aldosterona e esteróides sexuais, classificada em formas clássica—perdedora de sal (PS) ou virilizante simples (VS)—e não clássica. O tratamento com glicocorticoides (GC) e mineralocorticoides requer equilíbrio delicado: excesso compromete o crescimento, enquanto reposição insuficiente leva a hiperandrogenismo, virilização e avanço da idade óssea. Como os glicocorticoides disponíveis não reproduzem o ritmo natural do cortisol, doses supra-fisiológicas são frequentemente necessárias, tornando o controle hormonal um desafio. Objetivos: Analisar perfil antropométrico dos pacientes diagnosticados com HAC clássica no Serviço de Triagem Neonatal do Estado do Rio Grande do Sul. Metodologia: Estudo transversal retrospectivo com pacientes com HAC confirmada por genótipo, acompanhados entre maio/2014 e abril/2025. Foram coletados de prontuário dados auxológicos, idade óssea, estágio puberal, medicações e exames laboratoriais, com conversão antropométrica em Z-score (OMS). As informações foram organizadas em Excel e a análise estatística descritiva foi realizada no software Jamovi, versão 2.6, utilizando estatística descritiva (médias/medianas, desvios-padrão e porcentagens). Resultados: Foram avaliados 54 pacientes com HAC Clássica confirmada por genótipo, sendo 53,7% do sexo feminino. A maioria apresenta forma clássica perdedora de sal (87,0%) e 13,0% virilizante simples. A mediana de idade foi de 82,5 meses. A mediana do escore Z de estatura foi de aproximadamente 0,2 nos meninos e -0,07 nas meninas, enquanto o escore Z de IMC foi maior entre os meninos (2,1) em comparação às meninas (1,3). A mediana da idade óssea em escore Z foi de -1,0 e da velocidade de crescimento de 6,75 cm/ano em meninas e 6,0 cm/ano em meninos. Com relação ao tratamento, a mediana da dose de GC utilizada foi de 12 mg/m²/dia (hidrocortisona equivalente), sendo os mais prescritos prednisona/prednisolona (57,4%), hidrocortisona (38,9%) e dexametasona (3,7%). Cerca de 11% (n=6) tem uso atual ou prévio de hormônio de crescimento recombinante. Conclusão: Pacientes com HAC clássica acompanhados neste estudo apresentaram, em média, crescimento adequado, com escore Z de estatura próximo ao da população geral, apesar do uso crônico de GC. Observou-se IMC elevado, sobretudo em meninos, sugerindo impacto metabólico do tratamento ou da própria doença. A idade óssea tendendo a valores abaixo da média e a necessidade de hormônio de crescimento em parcela dos pacientes reforçam os desafios no equilíbrio entre supressão androgênica e preservação do crescimento linear.

Resumo: GABRIELA MICHELLE PEÑA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE), RENATA SARTORETTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE), LAURA METZDORF HESSEL (PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL), GEORGIA OSORIO (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS), CRISTIANE KOPACEK (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL)