

## Trabalhos Científicos

**Título:** Avaliação Da Relação Entre Indicações Clínicas E Responsividade Aos Testes De Estímulo Do Hormônio Do Crescimento Em Pacientes Com Baixa Estatura

**Autores:** Introdução: A baixa estatura é um dos maiores motivos de encaminhamento para endocrinologistas pediátricos. A deficiência de hormônio do crescimento (DGH) é uma condição rara que pode levar à baixa estatura e seu diagnóstico requer a análise de diversos fatores clínicos e laboratoriais, incluindo os testes de estímulo do hormônio do crescimento (GH). Esses testes apresentam desafios metodológicos, incluindo variabilidade nos pontos de corte e risco de indicação em excesso. Objetivos: Avaliar a conformidade da indicação dos testes de estímulo de hormônio do crescimento de acordo com os critérios clínicos para investigação imediata de DGH adaptados da Growth Hormone Research Society (GHRs) e descrever sua responsividade. Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, com crianças com baixa estatura atendidas em ambulatório de Endocrinologia Pediátrica entre janeiro de 2018 e maio de 2024 e que foram submetidas a testes de estímulo de GH. Foram coletados dados clínicos, laboratoriais (incluindo os resultados dos testes de estímulo com clonidina e com insulina [ITT]) e radiológicos dos prontuários desses pacientes. Resultados: Dos 66 pacientes analisados, 56,1% deles tiveram indicação do teste em conformidade com os critérios da GHRs, enquanto 43,9% não seguiram os critérios. Foram diagnosticados com DGH 12,1% do total de pacientes (n=8) e apenas um dos pacientes classificado como deficiente não atendeu nenhum dos critérios. A ressonância magnética de sela túrcica foi um preditor positivo significativo de DGH ( $p = 0,028$ ). O teste de clonidina demonstrou sensibilidade de 100% e especificidade de 94,6%, com um ponto de corte identificado por curva ROC de 2,07 ng/mL. A concordância entre clonidina e ITT foi intermediária ( $Kappa = 0,412$ ,  $p = 0,054$ ), sugerindo que o teste com clonidina pode superestimar a DGH se utilizado isoladamente. Conclusão: O percentual de deficientes entre as crianças que realizaram os testes de estímulo seguindo os critérios para investigação de DGH da GHRs foi maior do que no grupo que não seguiu os critérios da sociedade. Além disso, o estudo indica que os testes de estímulo podem estar sendo utilizados em excesso e reforça a necessidade de utilizar os critérios de forma mais rigorosa para a indicação. A ressonância magnética mostrou-se uma ferramenta útil na triagem de DGH. O teste de Clonidina apresentou alta acurácia, mas seu uso isolado pode gerar falsos positivos, destacando a importância do ITT para confirmação diagnóstica. Alguns dos resultados podem ter sido impactados pela limitação do tamanho amostral. Assim, estudos futuros com amostras maiores são necessários para validar esses achados.

**Resumo:** ROSÁLIA DE SOUZA MOURA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE)), ANA HERMÍNIA DE AZEVEDO FERREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE)), BÁRBARA GUIOMAR SALES GOMES DA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE)), CAROLINA DONAIRE SOUSA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE)), JACQUELINE ROSÂNGELA DE ARAUJO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE)), MARIA CLARA GONÇALVES MACIEL (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE)), MARIA NATHÁLIA DE BRITO PEREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE)), TACIANA DE ANDRADE SCHULER (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (HC-UFPE))