



17^o CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Deficiência Congênita De Gh (Dgh) Como Causa Colestase Neonatal

Autores: Danielle Vieira Sodré 1, Larissa Alves Leite Matos Larissa Alves Leite Matos 1, Leonardo Rodrigues Resende Leonardo Rodrigues Resende 1, Luis Felipe Antunes Ribeiro Luis Felipe Antunes Ribeiro 1, Thais Ponciano Silva Thais Ponciano Silva 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Objetivo: Relatar o caso clínico de um paciente com quadro de colestase neonatal, que durante a investigação etiológica foi diagnosticado com deficiência congênita de hormônio do crescimento. Método Método: Revisão de prontuário físico e digital, consultas em bases de dados do MEDLINE, LILACS e SciELO. Resultados Relato de caso: M.B.M, 2 anos, sexo masculino, nascido de 41 semanas, com boa vitalidade, evoluiu com hipoglicemia com 10 horas de vida, crise convulsiva e colestase. Devido refratariedade da hipoglicemia, obteve alta em uso corticoide oral por suspeita não confirmada, de hipocortisolismo (suspensão medicação posteriormente) e encaminhado ao gastropediatra com aos 35 dias de vida para investigação de colestase neonatal. Apresentava na primeira consulta ambulatorial icterícia, mantendo episódios intermitentes de hipoglicemia assintomática, negando êmese e acolia fecal. Exame físico com peso adequado. Foram excluídas infecções congênitas, erros inatos metabolismo e ultrassonografia normal. Paciente evoluiu com melhora gradual da icterícia, porém mantendo hipoglicemia eventual assintomática. Realizado teste de jejum prolongado para coleta de amostra crítica por 3 vezes, sendo que em duas não apresentou hipoglicemia, na terceira sob hipoglicemia confirmada (25mg/dl) apresentou pico de GH de 0,715ng/ml, confirmando DGH isolada (uma vez que outras trofinas hipofisárias estavam normais neste exame), sem alterações hipofisárias aos exames de imagem. Seguimento com endócrino pediatria, iniciado imediatamente o tratamento com ótima resposta. conclusão(ões) Conclusão: A DGH é um distúrbio raro, constituindo-se, porém, na principal causa endócrina de baixa estatura. A incidência de DGH congênita isolada varia entre 1:4.000-10.000 nascidos vivos. O recém-nascido apresenta tamanho normal, pode apresentar hipoglicemia e colestase. A deficiência do crescimento não é expressiva logo após o nascimento, tornando-se evidente somente após o segundo ano de vida. Uma visão integral do paciente e o elevado índice de suspeição para patologias associadas a colestase neonatal propiciaram diagnóstico e tratamento precoce de uma deficiência de hormônio do crescimento na sua fase inicial, resultando com velocidade do crescimento satisfatório.