

Trabalhos Científicos

Título: Etiologia Da Redução Da Densidade Mineral óssea Em Crianças E Adolescentes Com Hipercalciúria Idiopática

Autores: MARIA GORETTI MOREIRA GUIMARÃES PENIDO; MARCELO DE SOUSA TAVARES; MARIANA GUIMARÃES PENIDO DE PAULA; CELINA DE FARIA REZENDE; MÔNICA ARAUJO; MORGANA BECHLER DE MORO; ANA ELISA RESENDE TAVARES; ANA CLARA REZENDE DOS SANTOS

Resumo: Introdução: Algumas crianças com hipercalciúria idiopática (HI) desenvolvem redução da densidade mineral óssea (DMO). O objetivo deste estudo foi procurar a etiologia da redução da DMO em crianças com HI, comparando-as com controles normais (C). Metodologia: Avaliou-se dados de 88 crianças com HI (50M) com idade entre 2,2-17,8anos (mediana 9,4); 29 controles (13M) com idade entre 4,0-16,3anos (mediana 9,8). Duas urinas de 24h foram analisadas para volume, creatinina, cálcio, citrato, fosfato, oxalato, magnésio, hidroxiprolina. N-telopeptídeo e pH urinários foram analisados em amostra urinária única. Sangue venoso foi testado simultaneamente para creatinina, eletrólitos, cálcio, fósforo, fosfatase alcalina, magnésio, PTH, osteocalcina, gases sanguíneos e bicarbonato. Densitometria óssea feita por DXA. Dados clínicos, laboratoriais, e densitométricos foram expressos como mediana, valores mínimos e máximos. Teste de Kruskal-Wallis para comparar grupos. Resultados: Não houve diferenças para idade, escore Z do IMC e sexo entre os grupos. Conteúdo mineral ósseo (CMO), CMO corrigido para altura e para largura da vértebra, DMOareal, DMOvolumétrica e escore Z da DMO da coluna lombar (L1-L4) foram significativamente menores no grupo HI. Fosfatase alcalina e fósforo séricos, cálcio e Ntelopeptídeo urinários foram significativamente maiores no grupo HI. PTH, volume urinário e citrato urinário foram significativamente mais baixos no grupo HI. Conclusões: A calciúria associada com redução da DMO em crianças e adolescentes com HI parece ser devida a aumento da reabsorção óssea independente de PTH. Estudos são necessários para investigar a possível associação entre aumento da reabsorção óssea com citratúria e outros fatores como 1,25 (OH) vitamina D e nutrição.