



24^º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Influência Da Reposição Do Hormônio Do Crescimento No Desenvolvimento Neuropsicomotor. Relato De Caso

Autores: FELIPE MOTTA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), LINDIANE GOMES CRISOSTOMO, ADRIANA PASMANIK EINSENCRAFT

Resumo: Introdução. A resposta ao uso de hormônio do crescimento (GH) na baixa estatura (BE) já está comprovada na literatura. A influência dos componentes do eixo fator de crescimento semelhante à insulina tipo 1 (GH-IGF1) sobre desenvolvimento, função, regeneração, neuroproteção, cognição e funções motoras tem sido avaliada em estudos experimentais e em adultos com lesão de sistema nervoso central. No entanto, ainda são poucas as pesquisas sobre o impacto clínico da reposição hormonal no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). Metodologia. Este relato apresenta um paciente pré-termo (26 4/7 semanas de idade gestacional, peso de 910g e Apgar 9/9) com recuperação pômbero-estatural e do DNPM em resposta ao uso de GH. Resultados. Os resultados fortalecem a correlação entre achados experimentais e clínicos, em relação à resposta da plasticidade cerebral ao GH em crianças. Paciente sexo masculino, com múltiplos agravos no período neonatal. Por 6 anos, apresentou déficit relevante do crescimento, na maturação óssea e do DNPM. Na admissão apresentava BE (escore Z de -6,89), baixa velocidade de crescimento e baixo peso (escore Z de -7,91). Era incapaz de sustentar o peso axial, não tinha habilidade motora fina e nem controle esfíncteriano e apresentava disfunção na deglutição e na linguagem. Exames complementares mostraram IGF1 de 28ng/mL (valor de referência: 52 a 297ng/mL), ressonância magnética de crânio e hipófise normal, e raio X de punho com idade óssea compatível com 3 anos (cronológica de 6 anos e 1 mês). O teste da clonidina se mostrou alterado, com pico máximo de GH de 4,44ng/L. Iniciado tratamento com GH na dose de 0,1UI/kg/dia, seis vezes por semana, após o qual foi possível evidenciar evolução das aquisições neuropsicomotoras, como controle esfíncteriano no sétimo mês de terapia, da marcha sem apoio no décimo primeiro mês, e da fala no décimo quinto mês. Também obteve recuperação auxológica, evidenciada tanto em curva de desenvolvimento para crianças normais quanto na específica para aquelas portadoras de alterações do desenvolvimento neurológico. Conclusão. A terapia de reposição com GH promoveu além de melhora na BE, recuperação do DNPM desta criança. Sugerindo investigação genética p/ mutações nas vias do GH.