



## Trabalhos Científicos

**Título:** Adolescente Portadora De Beta Talassemia Menor Com Déficit Ponderal E Dislipidemia

**Autores:** ÉNIO COELHO DE MOURA (UNIVERSIDADE POTIGUAR); MARIANA CARLOS DE GÓIS (UNIVERSIDADE POTIGUAR); RODRIGO PEREIRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR); KARYNNE MARIA DE OLIVEIRA DA TRINDADE MEDEIROS (UNIVERSIDADE POTIGUAR); MICHELLE SILVA GURGEL (UNIVERSIDADE POTIGUAR)

**Resumo:** Talassemias são doenças que atingem os componentes das hemoglobinas, prejudicando sua morfologia e função, bem como o transporte de oxigênio (O<sub>2</sub>). Os pacientes podem apresentar: palidez, icterícia, retardo no crescimento, redução da massa muscular e da gordura corporal, febre recorrente, hiporexia e letargia. Além de Hipogonadismo hipogonadotrófico, podendo levar a baixa estatura, retardo ou ausência de puberdade, e infertilidade; intolerância a glicose, diabetes, hipotiroidismo e hipoparatiroidismo; propensão à infecção e disfunção hepática, levando a elevação do lipidograma. A confirmação diagnóstica é importante, pois evita tratamentos desnecessários, como a suplementação equivocada de ferro, já que a talassemia cursa com maior absorção de ferro da dieta. O excesso de Ferro leva a deposição gradativa em vários órgãos, como fígado, baço, miocárdio, glândulas endócrinas e medula óssea, ocasionando lesão celular e tecidual, fibrose e insuficiência funcional. O tratamento da Talassemia consiste de suplementação com ácido fólico, monitorização da intensidade da anemia e possíveis complicações como a sobrecarga de ferro, osteopatia, déficit de crescimento, entre outras. DESCRIÇÃO DO CASO Paciente I.R.S., 12 anos, feminino, portadora de Beta Talassemia Menor, com déficit ponderal e dislipidemia. Os achados laboratoriais incluem: microcitose (+++), anisocitose (+), VCM 55,2 fL; HCM 18,4 pg, hematócrito 33,6%; ferro sérico 147,97 µg/dL, ferritina sérica 66,1. DISCUSSÃO O diagnóstico diferencial entre a anemia por deficiência de ferro e beta talassemia menor é fundamental para evitar tratamentos desnecessários e para intervir nas complicações. CONCLUSÃO A avaliação criteriosa do paciente portador de beta talassemia menor com anemia deve ser feito através de uma anamnese detalhada, com especial atenção à história familiar, e a solicitação de exames laboratoriais específicos, sendo fundamental para o diagnóstico e instituição do tratamento adequado, ou seja, orientação nutricional sem a necessidade da suplementação com sulfato ferroso.