



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Turner - Relato De Caso

**Autores:** ELOISE CRISTINA FAUSTINO ROSA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA); MARIANA ISABEL AMADOR (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA); AZAMIR WILLIAMS LUPOLI FILHO (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA); ALINE RAPOSO NISHIMOTO (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO A Síndrome de Turner é uma anomalia do cromossomo X (45,X), com fenótipo feminino, ocasionando baixa estatura, gônadas rudimentares e imaturidade sexual, associada a anomalias ósseas, linfáticas, cardiovasculares, entre outras. Seu diagnóstico é mais frequentemente lembrado na puberdade. DESCRIÇÃO DO CASO R.O.T., nascida em 08/09/2000, procedente de Santo Anastácio/SP. Queixa principal: baixa estatura. Iniciou seguimento no Ambulatório de Endocrinologia do Hospital Regional de Presidente Prudente em 2007, com 7 anos de idade, 1,06m de altura e velocidade de crescimento igual a 5,6 cm ao ano, sendo solicitado cariótipo, que apresentou resultado normal (46,XX). Sem confirmação de Síndrome de Turner, retornou aos 9 anos de idade, com 1,15m de altura, quando foi solicitado teste de clonidina, o qual apresentou resultado satisfatório. Em 2011, com 10 anos e 1,18m de altura, verificou-se velocidade de crescimento de 2,7cm ao ano. Com base nos achados clínicos (baixa estatura, atraso puberal, implantação baixa de orelhas e cabelos e pescoço alado), solicitou-se novo cariótipo que mostrou-se positivo para Síndrome de Turner (45,X). Confirmado o diagnóstico de Síndrome de Turner, prosseguiu-se com investigação de complicações associadas e, posteriormente, iniciada a terapia de reposição hormonal, em setembro de 2012, com 12 anos de idade e 1,225m de altura. O tratamento seguiu o protocolo do Ministério da Saúde para Síndrome de Turner, com prescrição de 4UI diárias de Somatropina, ajustada, após sete meses, para 4,2UI diárias, seis vezes por semana. Em maio de 2013, observou-se altura de 1,265m, constatando-se aumento na velocidade de crescimento para 6cm ao ano. DISCUSSÃO A paciente teve atraso no seu tratamento em aproximadamente cinco anos, o que a privou de melhores resultados. A importância do diagnóstico precoce relaciona-se a detecção das afecções associadas à Síndrome, controle das comorbidades e prevenção das deficiências. CONCLUSÃO O diagnóstico precoce da Síndrome de Turner é peça fundamental para permitir um tratamento adequado e melhor evolução das pacientes, evitando-se quaisquer complicações futuras