



Trabalhos Científicos

Título: Obesidade Grave De Início Precoce

Autores: ERIKA LOUREIRO VIEIRA (USP-SP); ISABEL SIQUEIRA FERRAZ (USP-SP); MAYARA TIEMI AIRES SAKUMA (USP-SP); ISABELA MOREIRA FORNI (USP-SP); RENATA ANTUNES ALVENO (USP-SP); HIELKA FERNANDA ALMEIDA CRUZ (USP-SP); NATASCHA SILVA SANDY (USP-SP); VERA HERMINA KALIKA KOCH (USP-SP)

Resumo: Introdução: A obesidade infantil (OI), definida por índice de massa corpórea de Zscore maior ou igual a +2, tem aumentado no mundo todo. Dentre as comorbidades associadas temos: distúrbios metabólicos, cardiovasculares, apneia do sono e doença renal e retiniana secundárias. Relato de caso: J.C.K.S., 2anos e 6meses, feminino. Apresentava necessidade aumentada de dieta desde os primeiros meses de vida, com ganho de peso excessivo. Frequentou serviços médicos sem receber orientação específica. Apresentava dor lombar e dores em membros, dificuldade para deambular, roncos intensos e apnéias durante o sono, com necessidade de recorrer ao atendimento pré-hospitalar de emergência em um dos episódios. À primeira consulta em nosso serviço: peso 38kg (Z-score = +7,63), estatura 98cm (Z-score = +2,59), circunferência abdominal 91cm, IMC 39,5kg/m² (Z-score = +8,57), pressão arterial: 125x82mmHg (> percentil 99 + 5). Exames complementares evidenciavam: Colesterol HDL baixo (24mg/dL), glicemia normal, porém com resistência insulínica, presença de microalbuminúria, hipertrofia concêntrica moderada de ventrículo esquerdo, apneia obstrutiva do sono e hipoventilação, retinopatia hipertensiva. Manejo: descartadas síndromes monogênicas associada à obesidade, iniciado controle dietético, anti-hipertensivo e suporte ventilatório noturno (BIPAP), além de seguimento com equipe multidisciplinar. Evoluiu com melhora clínica gradual, mas ainda com necessidade de medicações de uso crônico e suporte multiprofissional para condução das comorbidades. Discussão: A prevalência da OI possuiu curva ascendente e suas complicações já podem ser diagnosticadas em faixa etárias precoces, conforme exposto no caso. Diante desse cenário, acredita-se ser essencial a prevenção e diagnóstico precoce da OI de modo a evitar tais comorbidades associadas. Conclusão: O pediatra deve estar atento à prevenção da OI e ao acompanhamento dos índices antropométricos para seu diagnóstico. Diante do risco de obesidade ou da doença já instalada, deve intervir precocemente para tentar reduzir morbidades e melhorar qualidade de vida tanto na própria infância quanto na vida adulta.