



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Tardio De Puberdade Precoce Central Em Menino, A Importância Do Exame Físico: Relato De Caso

Autores: ISABELA FERREIRA DE CASTRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VICOSA); ANA FLÁVIA BARBOSA COELHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VICOSA); LETICIA SANTOS DIAS NORBERTO FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VICOSA); GABRIELA MIRANDA MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VICOSA); AMANDA ROCHA SOARES ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VICOSA)

Resumo: RESUMO Introdução: A puberdade precoce central ocorre pela ativação precoce do eixo hipotalâmico-hipofisário. Nos meninos, se manifesta como aumento do volume testicular (> 4 ml) antes dos 9 anos. O diagnóstico é realizado por exame clínico, laboratorial ($LH > 0,2$ UI/l ou teste de estímulo com GnRH com $LH > 5$) e investigação etiológica. Caso: MMG, 8 anos e 10 meses, masculino, compareceu à consulta em ambulatório de endocrinologia pediátrica relatando que aos 5 anos iniciou quadro de aumento de genitália e gônadas, associado a crescimento de pelos pubianos. Previamente hígido, desenvolvimento neuropsicomotor normal e curvas de crescimento mostravam peso e estatura elevados para a idade. Resultados de exames solicitados: Testosterona=368ng/dl; T4livre= 0,74ng/dl; TSH= 2,03microUI/ml; Testosterona livre calculada= 3,87ng/dl; 17 alfa hidroxiprogesterona= 187ng/dl; Sulfato de dehidroepiandrosterona= 34mcg/dl; Cortisol= 14,8mcg/dl; IO entre 7 e 8 anos; RM de hipófise: Normal. Foi iniciado o agonista do GnRH (Acetato de Leuprorrelina). Na quarta dose ainda não houve bloqueio puberal. Prescrito dose dobrada (7,5 mg), ocorrendo assim regressão do tamanho testicular e parada de progressão de idade óssea. O paciente foi acompanhado periodicamente no ambulatório. A idade óssea e a velocidade de crescimento mantiveram na faixa normal e Tanner diminuiu. Discussão: A puberdade precoce influencia no crescimento e desenvolvimento sexual, por isto, identifica-la é de extrema importância. É necessário um diagnóstico precoce uma vez que o análogo de GnRH apenas gera benefício se iniciado dentro de uma $IO < 13$ anos nos meninos. No caso, o atraso no diagnóstico acarretou em problemas psicológicos, mas a tempo de receber o bloqueio puberal, minimizando as consequências da doença. Conclusão: Em vista da clareza dos critérios diagnósticos e da eficácia do tratamento, a atenção em toda consulta de puericultura é a resposta chave para garantir um desenvolvimento saudável destas crianças. Referências 1- Macedo D. B., Cukie