Trabalhos Científicos

Título: Micropênis E Criptorquidia Na Adolescência: O Que O Pediatra Precisa Saber

Autores: GUSTAVO IGLESIAS AZEVEDO (ACADÊMICO DA FACULDADE DE MEDICINA - UNINORTE. RIO BRANCO. ACRE); AUGUSTO BUENO AZEVEDO (MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA COM ÁREA DE ATUACAO EM ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA. AMB. DE ENDOCRINOLOGIA); ALDA ELIZABETH BOEHLER IGLESIAS AZEVEDO (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA FACULDADE DE MEDICINA- UFMT. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER)

Resumo: Alertar para a adequada conduta em caso de criptorquidia e micropênis pelo pediatra e relatar um caso de Hipogonadismo,onde a criptorquidia foi observada pela mãe durante várias consultas ao pediatra, inclusive com tentativa de correção cirúrgica.Caso,M.L.A, m,11 a6m, procura o ambulatório pediátrico, com queixa de ausência dos dois testículos desde 6m de idade com conduta expectante.Mãe preocupada com desempenho sexual e fertilidade.História familiar:criptorquidia e ”infantilismo sexual”.Exame físico:ausência de testículo à esquerda e massa palpável a direita 1 cm^3.Pênis(3cm).Estágio Puberal:G1P1.Conduta:FSH, LH e testosterona adequados.Idade óssea compatível.Cariótipo 46 XY.USG abdominal e região inguinoescrotal:nódulo hipoecóico,bilateralmente.Realizado orquipexia a direita.Com 14a 4m,é encaminhado ao Ambulatório de Adolescente,para avaliação de correção do lado contralateral da criptorquidia.Auto estima preservada.Exame físico(mantido como 3 anos atrás).Diagnosticado Atraso puberal com presença de hiposmia iniciando investigação para Sindrome de Kallmann, Ressonância Magnética, encaminhado a Endocrinologia Pediátrica:Ausência de resposta ao Teste de estímulo com LH-RH.Estímulo com hCG (1500u/dia- 5 dias):ausência de resposta da testosterona.Comentários:A migração testicular pós natal espontânea ocorre geralmente nos 3 primeiros meses de vida raramente após 6-9 meses.Época ideal para tratamento hormonal: 9-24 m. Cirurgia deve ser realizada logo após tratamento hormonal quando a resposta ao hCG for insatisfatória.A avaliação da criptorquidia e micropênis exige anamnese e exame físico cuidadoso e conhecimento sobre as patologias que podem estar associadas antes do encaminhamento à cirurgia pediátrica e reexaminar anualmente até a puberdade – quando a função testicular deve ser investigada – LH / FSH/ Testosterona e Inibina no final da puberdade Estágio V de TANNER - contagem de espermatozóide e avaliação qualitativa do sêmen. Em adolescentes com retardo puberal,o parâmetro do tamanho peniano deve ser com idade óssea(que corresponde somática e sexual).Testes olfatórios devem sem realizados como rotina.Conclusão:Estar atento a Distúrbio de diferenciação sexual e Hipogonadismo para orientação e tratamento interdisciplinar adequado em tempo hábil na presença de micropenis e criptorquidia