Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Clínica, Laboratorial E Radiológica De Meninas Ao Diagnóstico De Puberdade Precoce Central

Autores: LUANA PONTES VASCONCELOS LIMA (HUWC-UFC); PRISCILA MACEDO FERNANDES (HUWC-UFC); LIVIA VASCONCELOS MARTINS (HUWC-UFC); LUCIANA FELIPE FERRER ARAGÃO (HUWC-UFC); MILENA SILVA SOUSA (HUWC-UFC); ANA PAULA DIAS RANGEL MONTENEGRO (HUWC-UFC); ANNELISE BARRETO DE CARVALHO (HUWC-UFC)

Resumo: INTRODUÇÃO: A puberdade precoce central (PPC) em meninas é definida pelo aparecimento dos caracteres sexuais secundários antes dos 8 anos, consequente a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gônada. OBJETIVO: Descrever o perfil clínico, laboratorial e radiológico de meninas ao diagnóstico de PPC. MÉTODOS: Avaliação de idade da telarca e pubarca, estadiamento puberal, z-escore da estatura e do IMC, ultrassonográfica pélvica, raio x de idade óssea, valor de LH basal e pós estímulo do análogo de GnRH de meninas ao diagnóstico de PPC. A análise estatística foi feita através do programa SPSS22.0 para estudo de associação entre variáveis. RESULTADOS: Foram analisadas 128 meninas ao diagnóstico de PPC. A média de idade da telarca foi de 6,36 anos (DP 1,47), da pubarca 6,81 anos (DP 1,51) e do início do tratamento com análogo de GnRH de 7,53 anos (DP 1,44), quando apresentavam z-escore da estatura +1,04 (±1,16) e z-escore IMC +1,16 (±0,89). Avaliou-se a média do delta de idade óssea (diferença entre a idade óssea no início do tratamento e a idade cronológica) resultando em 2,22 anos de avanço (DP 1,03). A média do LH basal foi de 1,77UI/L (DP 1,79), enquanto o LH pós 1ª dose apresentou média de 24,40UI/L (DP 22,74) pelo método laboratorial quimioluminescência. Dos parâmetros ultrassonográficos, 72,3% apresentaram volume uterino ?4cm³, 75% comprimento uterino ?3,4cm e 71% volume ovariano ?1,8cm³. Houve correlação positiva entre o estadiamento puberal e os valores de LH basal e pós estímulo ($p<0,001$). O coeficiente de correlação de Spearman calculado entre o LH basal e o delta de idade óssea foi de 0,435 ($p<0,001$). CONCLUSÃO: A identificação precoce dos sinais clínicos e laboratoriais pelo pediatra otimiza o diagnóstico e tratamento dessas crianças.