



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Tumor De Supra-Renal Na Infancia Com Virilização Extrema Em Menino

Autores: SILVANIA FERREIRA (HOSPITAL BELO HORIZONTE); FERNANDA DE SOUZA SILVA (HOSPITAL BELO HORIZONTE); LILIAN LARA SANTOS (HOSPITAL BELO HORIZONTE); RAFAEL FAVA COSTA (HOSPITAL BELO HORIZONTE); ANA CAROLINA NUNES LIMA (UNIVERSIDADE SEVERINO SOMBRA); BRUNA MARIA DE MELO MOTA (HOSPITAL BELO HORIZONTE); LIVIA FIGUERÔA LAGE (HOSPITAL BELO HORIZONTE); MAIRA FREIRE RUAS (HOSPITAL BELO HORIZONTE); ESTER GARCIA MENEZES (HOSPITAL BELO HORIZONTE); VÂNIA VIERA LEITE BERNARDES (HOSPITAL BELO HORIZONTE)

Resumo: **INTRODUÇÃO** O tumor do córtex adrenal é um tumor raro na infância. As manifestações clínicas principais são pubarca, hipertrofia do clitóris ou pênis, hirsutismo, acne, aumento da massa muscular, aceleração de crescimento, irritabilidade, alteração da voz, hipertensão arterial e convulsões. **DESCRIÇÃO DO CASO** L.C.M, masculino, 2 anos de idade, foi admitido no pós operatório de exérese de tumor de supra renal. Aos 5 meses de vida, a criança apresentou cranioestenose sendo encaminhado e operado pela neurologia aos 8 meses. Na mesma época, iniciou aparecimento de acne, aumento do tamanho testicular, odor nas axilas e pêlos pubianos. Solicitados exames e encaminhado à endocrinologia sendo diagnosticado massa adrenal direita e elevação do sulfato de dehidroepiandrosterona – DHEA-S, - (1000 mcg/dL), sem hipercortisolismo. **DISCUSSÃO** O tumor do córtex da glândula suprarrenal possui uma distribuição bimodal. Na infância, a média de idade ao diagnóstico é de 4,3 anos, acometendo mais o sexo feminino. O caso em questão se torna curioso devido a baixa incidência no sexo masculino e as manifestações clínicas exuberantes. **CONCLUSÃO** O desconhecimento da doença faz com que o diagnóstico seja feito tardiamente, quando o tumor já é palpável e possui metastases, fato que ocorre em aproximadamente 50% dos pacientes com adenocarcinoma e definindo um prognóstico reservado. **REFERÊNCIAS** Latronico AC, Mendonça BB. Tumores adrenocorticais: novas perspectivas. Arq Bras Endocrinol Metab. 2004;48(5):642-6. Fassnacht M, Kroiss M, Allolio B. Update in adrenocortical carcinoma. J Clin Endocrinol Metab. 2013;98(12):4551-64. Pereira RM, Michalkiewicz E, Pianovski MA, França SN, Boguszewski MCS, Cat I, et al. Tratamento do tumor do córtex adrenal na infância. Arq Bras Endocrinol Metab. 2005;49(5):747-52. Freitas ACT. Carcinoma da glândula supra-renal. ABCD, arq bras cir dig. 2007;20(3):195-200