



## Trabalhos Científicos

**Título:** Diagnóstico De Ovarios Policisticos(Ops) Em Adolescente Normal Durante Quadro Agudo De Apendicite Deve Afastar Síndrome Do Ovário Policístico (Sop)?

**Autores:** GUSTAVO IGLESIAS AZEVEDO (ACADÊMICO DA FACULDADE DE MEDICINA - UNINORTE. RIO BRANCO. ACRE), ISADORA DAMASCENO MELLO MODESTO (ACADÊMICO DA FACULDADE DE MEDICINA - UNINORTE. RIO BRANCO. ACRE), MATHEUS DE ANDRADE PINHEIRO CAMARGO (ACADÊMICO DA FACULDADE DE MEDICINA - UNINORTE. RIO BRANCO. ACRE), ALDA ELIZABETH B IGLESIAS AZEVEDO (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - FM/UFMT. DEPARTAMENTO CIENTIFICO DE ADOLESCÊNCIA DA SBP)

**Resumo:** OPs podem ser encontrados em meninas/adolescentes com desenvolvimento puberal normal, embora achado ultra-sonográfico incomum. Análise do volume ovariano (VO) maior que 9-10 cm<sup>3</sup> importante para o diagnóstico de SOP, mas estrutura policística, aumento do VO são achados ultra-sonográficos comuns em adolescentes com irregularidade menstrual persistente/não e SOP. SOP na adolescência está relacionada às alterações hormonais e/ou mudanças morfológicas ovarianas, aumento dos níveis do fator de crescimento semelhante à insulina (IGFI), insulina, obesidade, hiperandrogenemia com prevalência de 4-6 nas meninas pré-puberais e 11-26 nas pós-puberais. **RELATO:** Adolescente, 11 anos, G4P4, menarca há 6 meses, dismenorreia intensa, fluxo normal e ciclos irregulares. Apresentou dor abdominal intensa em fossa ilíaca direita irradiando para coxa interna, dificuldade de ambular, náuseas, vômitos. Confirmado como apendicite, foi para laparotomia de urgência onde detectou-se ovários de grandes dimensões bilateralmente. Por decisão da equipe foi realizado a ooforectomia à esquerda (não identificou-se o critério). Ovário pesando 10.0 g medindo 4.0x3.0x3.0 cm com múltiplas cavidades císticas. Microscopia detectou numerosos cistos foliculares revestidos por células da granulosa. Mantem em acompanhamento, com ovário direito aumentado as custas imagem ovalada, anecoica heterogênea, com septos espessos no interior, ocupando quase totalidade do parênquima ovariano, medindo 5,6x4,3x4,5 cm volume de 55,6 cm<sup>3</sup> sem vascularização. Exames físico e laboratoriais normais, discreto aumento de triglicérides. **DISCUSSÃO:** Ovário passa por várias fases de desenvolvimento sendo dependentes do estímulo das gonadotrofinas. OPs estão presentes em poucos casos na infância. Importante que os profissionais tenham conhecimento específico das mudanças que ocorrem durante a infância/adolescência, evitando diagnósticos imprecisos. **Conclusão:** SOP pode ser bem mais comum na adolescência do que se imagina. Na infância/adolescência ovário apresenta crescimento contínuo e progressivo, utilização do volume como critério diagnóstico pode ser de difícil interpretação, e avaliação da ecogenicidade do estroma torna-se principal parâmetro para classificação ultra-sonográfica de OPs. **CONCLUSÃO:** Como SOP desenvolve na adolescência e ainda não é claro se a aparência policística ao ultra-som reverte ao normal, essas meninas devem ser acompanhadas para afastar uma provável evolução para SOP, identificando, tratando sinais e sintomas com objetivo de minimizar ocorrência da SOP, reforçando a necessidade de prevenção nesta fase da vida.