

Trabalhos Científicos

Título: A Doença De Legg-Calvè-Perthes Como Precursora De Obesidade Infantil.

Autores: LÍLIAN NÓBREGA DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), ANA BEATRIZ DA NÓBREGA MARINHO (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), ANA ISABELLA VIEIRA MERQUIADES (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), BIANCA EMANUELLE ALBUEQUERQUE DE ALMEIDA (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), DANIELLE ALBUQUERQUE POMPEU (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), DANYLLO EBEN MARQUES DE MELO (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), LAÍS NÓBREGA DINIZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LETÍCIA ALENCAR FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LUIZ FERREIRA BARROS NETO (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), SARAH CAMILA DAMASCENA COSTA DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Doença de Legg-Calvé-Perthes (DLCP) é definida como a necrose asséptica da cabeça femoral imatura, o que contribui para a possibilidade de quadros de obesidade nos pacientes, sendo pertinente a análise dessa relação. OBJETIVO: Verificar, na literatura, a associação entre a DLCP e a ocorrência de obesidade nos pacientes independente do estágio evolutivo da doença. MÉTODOS: Revisão integrativa da literatura. Pesquisa feita nas bases de dados: PubMed e BVS utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Legg-Calvé-Perthes Disease”, “Obesity” e “Children” através do operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados em inglês e português entre os anos 2016 e 2022, e excluídos estudos de revisão e incompletos. RESULTADOS: Acometendo mais o sexo masculino, a DLCP é associada a crianças pequenas para a idade gestacional, com comprimento corporal reduzido, retardo esquelético e hiperatividade. A prevalência de obesidade em crianças com DLCP em comparação com os dados normativos pediátricos gerais também é alta, manifestada nos estágios mais avançados da doença, devido ao aumento no acúmulo de gordura corporal. A incapacidade do paciente de realizar qualquer tipo de exercício físico, incluindo atividades comuns do dia a dia, devido às manifestações clínicas da doença, como a dor, encurtamento da perna afetada e claudicações, são conseqüências da interrupção do fluxo sanguíneo para epífise proximal da cabeça femoral em crescimento. O sedentarismo é quase inevitável, o que corrobora o aumento do peso da criança e, posteriormente, o acúmulo de gordura caso não haja o controle da dieta do paciente. CONCLUSÃO: A inatividade física da criança e os fatores psicossociais associados a sua nova condição patológica são as maiores precursoras para o surgimento do quadro de obesidade. Para a definição de um tratamento mais viável que evite essa condição, a regulação da dieta e um acompanhamento transversal possuem alta eficácia.