

Trabalhos Científicos

Título: Puberdade Precoce E Variantes Em Crianças Com Síndrome Congênita Do Zika Vírus: Resultados Preliminares

Autores: KARLA SANDRA PIANCÓ DO RÊGO VILAR-CALHEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ / FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), ANA CAROLINA TAVARES CAVALCANTI (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), GABRIEL CALHEIROS DE ALBUQUERQUE (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), MARIANA DA CÂMARA PIANCÓ DO RÊGO VILAR (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO), RAFAEL MONTEIRO PEREIRA DE FARIAS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), CAMILA VIEIRA OLIVEIRA CARVALHO VENTURA (FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA)

Resumo: A síndrome congênita do Zika vírus (SCZV) cursa com alterações neurológicas, oftalmológicas e esqueléticas bem documentadas, porém pouco se sabe sobre suas consequências endócrinas. Investigar a presença de puberdade precoce e suas variantes nas crianças com a SCZV.8239, Um estudo piloto prospectivo foi realizado com crianças com a SCZV em Recife, Pernambuco. Foram recrutadas para o estudo, crianças (meninas menores de 8 anos e meninos menores de 9 anos) com diagnóstico sorológico confirmado de SCZV acompanhadas em um Centro de Reabilitação de referência. Crianças com outras síndromes associadas, prontuário incompleto ou que não compareceram à convocação para primeira avaliação foram excluídas. As crianças foram inicialmente submetidas a uma avaliação clínica na instituição de origem para detecção de sinais de desenvolvimento puberal por uma endocrinologista pediátrica através da classificação de Tanner. As crianças com sinais de puberdade foram encaminhadas para investigação em um serviço de referência de Endocrinologia Pediátrica, onde foram submetidas a exames laboratoriais e radiológicos. Foram incluídas 36 crianças no estudo, com média de idade de $7,1 \pm 0,4$ anos (variação, 6 - 8 anos), sendo 33 (91,7%) delas do sexo feminino. Na avaliação inicial, 32 (88,9%) apresentavam sinais clínicos de desenvolvimento puberal e 4 (11,1%) crianças não apresentavam nenhum sinal. Das crianças com sinais, 24 (75%) tinham sinais clínicos de puberdade precoce (telarca nas meninas ou aumento do volume testicular a partir de 4 ml e/ou aumento do tamanho peniano nos meninos) e 8 (25%) apresentavam apenas pubarca, duas (6,3%) meninas já estavam em menarca. A avaliação clínico-laboratorial revelou que 13 (36,1%) crianças fecharam critérios diagnósticos para Puberdade Precoce Central, 12 (33,3%) telarca precoce isolada e 7 (19,4%) pubarca precoce isolada. Vinte e quatro (66,7%) crianças retornaram para uma segunda avaliação clínico-laboratorial entre 4 a 6 meses da primeira consulta. Destas, 11 (45,8%) já haviam sido diagnosticadas com puberdade precoce central na primeira avaliação, 3 (27,3%) delas evoluíram com puberdade rapidamente progressiva. Treze (54,2%) crianças, que ainda não estavam em puberdade na primeira avaliação, evoluíram com puberdade central. Crianças com a SCZV apresentam uma alta prevalência de puberdade precoce central e variantes da puberdade, além de uma rápida progressão puberal.