

Trabalhos Científicos

Título: Déficit De Estatura E Peso Relacionado A Insuficiência De Gh: Uma Abordagem Multidisciplinar

Autores: RODRIGO BATTASTINI DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEEVALE), FERNANDA MARTELLO (UNIVERSIDADE FEEVALE), RITCHELLI RECH CARPS (UNIVERSIDADE FEEVALE), HELEN LUIZE HICKMANN (UFCSPA), STELLA HICKMANN (PUCRS), LUCIANA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEEVALE), JULIANA CRISTINA ELOI (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Resumo: A análise da baixa estatura desempenha um papel fundamental na avaliação do crescimento e desenvolvimento de uma criança. Quando fica abaixo do percentil 3 na curva de Estatura x Idade, definida como baixa estatura, torna-se imperativo considerar uma variedade de fatores que podem contribuir para essa condição. Nosso objetivo é mostrar a importância da avaliação global do paciente e da equipe multidisciplinar no manejo do paciente pediátrico, descrevendo um caso de deficiência de hormônio do crescimento (GH) com revisão de literatura. Paciente masculino, branco, 11 anos, mantém acompanhamento com pediatra gastroenterologista desde 1 ano e 7 meses de idade por queixa de baixo peso e estatura. Na primeira consulta, possuía 7.380 quilos (kg) e 74 centímetros (cm), apresentando Score Z -2,90. Estava em uso de composto lácteo, com pouca aceitação da dieta, e não apresentava queixas gastrointestinais. Realizou exames laboratoriais de triagem, todos normais. Tem histórico de prematuridade extrema (29 semanas, peso de nascimento de 905 gramas (g), AIG e APGAR 8/9). Ficou internado por 2 meses na UTI Neonatal onde apresentou diversas intercorrências inclusive meningite com hidrocefalia. Recebeu alta com 2.580 g e estatura de 46 cm. Iniciou acompanhamento pediátrico regular, sempre com muita dificuldade de ganho pondero-estatural. No segmento com gastropediatra, iniciou suplemento hipercalórico, mas manteve dificuldade de ganho de peso, e sempre manteve aceitação irregular da dieta. Encaminhado para avaliação endocrinológica e genética que descartaram as principais síndromes que cursam com baixa estatura. Sendo assim, realizou teste de GH com clonidina que foi alterada e RM de crânio que mostrou disgenesia de corpo caloso. Essas duas alterações comprovam a deficiência de GH, sendo iniciado a terapêutica com GH. Apresentou resposta satisfatória sendo o Score Z: 0,25 estatura/ idades e IMC: 0,10. Quadros de dificuldade em ganho de peso e estatura são desafiadores na prática clínica. Muitas vezes são multifatoriais. O aleitamento materno e uma dieta adequada para idade contribuem para a evolução favorável, no entanto, doenças crônicas podem ter impactar negativamente e requerem uma abordagem especializada. Conclusão: Esse caso demonstra a importância do manejo multidisciplinar para o diagnóstico preciso da baixa estatura. Essa abordagem colaborativa permite uma avaliação integral do paciente, levando em consideração as condições clínicas, genéticas, familiares e ambientais que podem influenciar o crescimento.