



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

SEGUIMENTO CLÍNICO E PERFIL HORMONAL E METABÓLICO DE MENINAS COM PUBARCA PRECOCE: ESTUDO PRELIMINAR.. Migliavacca RO , Scalabrin A , Wiltgen D , Acetta S , Spritzer PM . Unidade de Endocrinologia Ginecológica . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: Pubarca precoce em meninas caracteriza-se como aparecimento de pêlos pubianos antes dos 8 anos na ausência de outros sinais de desenvolvimento sexual. Alguns indícios sugerem que história prévia de pubarca precoce possa estar associada com hirsutismo, acne, anovulação crônica e hiperinsulinemia, achados característicos da PCOS. Já a telarca precoce idiopática caracteriza-se pela presença isolada de mamas e não é relacionada à alterações endocrinológicas futuras. Objetivos: Comparar meninas com pubarca precoce e telarca precoce idiopática quanto à evolução clínica, perfil hormonal e metabólico. Causística: Estudo transversal, em que foram avaliadas 8 meninas com pubarca precoce e 5 meninas com telarca precoce que estão sendo acompanhadas no ambulatório da Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, do HCPA. Critérios de inclusão foram níveis de gonadotrofinas pré-puberais e teste do ACTH curto normal. Androgênios (testosterona total –TT- e sulfato de dehidroepiandrosterona- SDHEA) foram dosados. Para detectar hiperinsulinemia As pacientes foram submetidas ao teste de tolerância à glicose (TTG) com 75g de glicose e calculou-se o índice insulina/glicose (IG) no tempo zero e 120 minutos após estímulo. Consentimento informado foi obtido dos pais ou responsáveis pelas pacientes. Os resultados são expressos em mediana e intervalo interquartil e nos fatores em que foi possível comparação utilizou-se o teste não-paramétrico de Mann- Whitney U. Resultados: Nestas pacientes a mediana de idade na primeira consulta foi de 6 anos e 4 meses (5 anos e 1 mês a 7 anos e 7 meses). A relação LH/FSH, considerando ambos grupos, obteve mediana de 0,24 (0,15-0,30), francamente pré-puberal. Nenhuma paciente apresentou sinais de hiperandrogenismo. Houve diferença nos níveis de SDHEA entre os grupos, sendo maiores nas pacientes com pubarca precoce [87,15 ug/dL (66,57-155,75) vs. 30 ug/dL (26,3-31,0), $p=0,03$]. Testosterona total não revelou diferença estatística entre os grupos. Na análise do perfil glicêmico não houve diferença significativa entre os grupos, mesmo na medida de insulina aos 120 minutos a qual foi mais elevada nas pacientes com pubarca [91,31 (59,6-108,4) vs. 45,57 (24,7-102,8), $p=0,439$]. O índice IG aos 120 minutos apresentou mediana de 0,99 (0,74-1,10) nas pacientes com pubarca e 0,60 (0,32-0,80) nas pacientes com telarca, também sem diferença estatística ($p=0,12$). Das meninas com pubarca, duas apresentaram menarca após os 10 anos, com ciclos regulares. Já nas meninas com telarca precoce idiopática, três apresentaram menarca (média de 10 anos e 9 meses). Conclusões: Neste estudo preliminar não foi possível encontrar associação entre a presença de pubarca precoce idiopática e desenvolvimento de distúrbios menstruais, hiperandrogenismo clínico ou hiperinsulinemia, provavelmente pelo pouco poder da amostra. Os níveis mais elevados de SDHEA no grupo da pubarca é explicado pela própria etiologia deste evento, que está relacionado à maturação isolada da zona reticularis da glândula adrenal (adrenarca prematura).