

MANEJO DA PUBERDADE PRECOCE CENTRAL

Bertoletti, L¹; Marco, RMD¹; Marin, LG¹;
1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)



INTRODUÇÃO:

A Puberdade Precoce Central (PPC) é decorrente da ativação precoce do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano (HHO). Caracteriza-se pelo aparecimento dos caracteres secundários antes dos 8 anos em meninas. Cerca de 25 a 60% dos casos possuem causa idiopática.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente feminina, 8 anos, 42kg, estatura 1,28m, com história de menarca com 7 anos e 8 meses. Ao exame físico, desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários estágio Tanner (M3, P3). Laboratorialmente, FSH, LH, SDHEA, T4 livre, TSH, testosterona, e progesterona em níveis adequados para idade, elevação do estradiol sérico. Exames de imagem do Sistema Nervoso Central (ressonância nuclear magnética), da pelve e abdominais (ultrassonografia) não demonstraram evidência de cistos ou tumores. Perante o diagnóstico de PPC, como abordagem terapêutica foi iniciado Acetato de Leuprorrelina 11,25mg intramuscular trimestral.

DISCUSSÃO:

O uso de análogos da liberação das gonadotrofinas é considerado padrão ouro no tratamento da PPC, pela sua segurança e eficácia. Entre os efeitos adversos relatados, mais comumente ocorre reação no sítio da injeção, de caráter autolimitado. Seu emprego traz como benefícios a diminuição da velocidade de crescimento, desaceleração da progressão da idade óssea, diminuição dos níveis de gonadotrofinas para valores pré-puberais.

CONCLUSÃO:

Frente ao diagnóstico de PPC, iniciando-se o tratamento bloqueador do eixo HHO com análogo do GnRH até a idade cronológica adequada para o desenvolvimento da puberdade, permite-se um desenvolvimento próximo do normal.

REFERÊNCIAS:

1. Latronico AC, Brito VN, Carel JC. Causes, diagnosis, and treatment of central precocious puberty. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2016 Mar;4(3):265-274. doi: 10.1016/S2213-8587(15)00380-0. Epub 2016 Feb 4. PMID: 26852255.