

# RELAÇÃO ENTRE TRATAMENTO E ESTATURA DE MENINAS COM PUBERDADE PRECOCE CENTRAL IDIOPÁTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1<sup>a</sup> edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

CRUVINEL; GABRIEL NEIL<sup>1</sup>, FREITAS; ANA GABRIELA PEREIRA<sup>2</sup>, FERNANDES; NARA ALVES<sup>3</sup>, FILHO; ADEMAR CAETANO DE ASSIS<sup>4</sup>, GOMES; BRUNO BORGES FERREIRA<sup>5</sup>

## RESUMO

A puberdade precoce central idiopática no sexo feminino corresponde ao desenvolvimento de características sexuais secundárias antes dos oito anos de idade e é resultado principalmente da liberação precoce de gonadotrofinas pela hipófise. Caso não tratada adequadamente, podem ocorrer prejuízos ao desenvolvimento mental e físico, sendo a baixa estatura uma dessas consequências. Este trabalho tem como objetivo compreender e comparar técnicas de tratamento da puberdade precoce central em meninas, com enfoque na estatura como medida comparativa. Como método, foram feitas pesquisas de artigos publicados, em português e inglês, entre os anos 2000 e 2020 nas bases de dados virtuais SciELO, PubMed e LILACS. Os descritores utilizados foram “treatment”, “precocious puberty” e “height”. Ao fim, foram selecionados 9 artigos que englobavam os objetivos. O tratamento da puberdade precoce central é feito pelo bloqueio da secreção de gonadotrofinas, tais como os hormônios luteinizante (LH) e foliculoestimulante (FSH). Esse bloqueio é realizado primariamente com análogos agonistas do hormônio liberador da gonadotrofina (GnRH), hormônio responsável por estimular a hipófise a liberar LH e FSH. Estes análogos sintéticos se ligam de maneira mais estável e duradoura ao receptor hipofisário de GnRH e são mais resistentes à degradação pelas proteases quando comparados ao GnRH endógeno. A ação dos agonistas de GnRH provoca um estímulo inicial da síntese e secreção de gonadotrofinas. Porém, com administração crônica, ocorre dessensibilização e diminuição do número de receptores de GnRH, resultando em supressão da produção de LH e dos esteroides sexuais pelas gônadas. O tratamento busca desacelerar a maturação óssea, manter ou regredir as características sexuais secundárias e retardar a maturação sexual até a idade normal e, dessa forma, aumentar a estatura adulta final. O hormônio do crescimento (GH) também pode ser usado para fins terapêuticos na puberdade precoce, sendo recomendado seu uso caso a velocidade de crescimento da criança seja menor que 4 cm/ano. Em meninas com puberdade precoce central idiopática, diversos estudos sugerem que o tratamento feito com análogos do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRHa) é capaz de fazer com que a maioria delas consiga atingir aproximadamente a estatura prevista na idade adulta, levando em consideração o alvo estatural familiar. Um dos estudos revelou que as meninas mais beneficiadas com GnRHa foram as que tinham maior avanço da idade óssea e as que apresentavam maior comprometimento da altura predita para a idade adulta. A análise dos estudos que comparavam a utilização somente do GnRHa e sua associação ao GH demonstrou que houve maior ganho de altura nas meninas que utilizaram a associação. Ressalta-se, entretanto, a relevância dos seguintes fatores para o sucesso do tratamento e aquisição da estatura adulta prevista: curto período entre o início dos sinais puberais e o tratamento, maior desvio-padrão da altura no início e no final do tratamento, maior estatura alvo, menor idade de manifestação da puberdade precoce, sobretudo antes dos 6 anos, e duração do tratamento. Levando tais condições em consideração, a terapêutica com GnRHa, sobretudo quando associado ao GH, possui eficácia considerável na manutenção da estatura final em meninas com puberdade precoce central idiopática.

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ, gabrielneilcruvinel@gmail.com

<sup>2</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ, anagabrielafrreitas1@gmail.com

<sup>3</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ, naraalvesfe@gmail.com

<sup>4</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ, caetano.endocrin@gmail.com

<sup>5</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ, bbferreiraagomes@gmail.com

