



INVESTIGAÇÃO DE BAIXA ESTATURA EM PACIENTE NASCIDA PEQUENA PARA A IDADE GESTACIONAL (PIG): O DESAFIO DA JANELA TERAPÊUTICA

Tamara Marielle de Castro¹, Andressa Nayara Degen², Felipe Sousa Silva², Cristiano do Amaral De Leon³
Email: tamara_mdecastro@hotmail.com

Autor principal¹: Pediatra do Hospital Universitário da ULBRA;
Co autor²: Acadêmico(a) da Universidade Luterana do Brasil- ULBRA;
Orientador³: Pediatra do Hospital Universitário da ULBRA

INTRODUÇÃO:

A baixa estatura em pacientes nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG) é uma indicação clássica para terapia com hormônio de crescimento (GH), especialmente quando não ocorre o crescimento compensatório (catch-up) até os dois a quatro anos de vida. A investigação exige a exclusão de outras causas, como deficiência de GH, síndromes genéticas e doenças sistêmicas, além de uma avaliação rigorosa do estágio puberal para otimizar o potencial de estatura final.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente feminina, 11 anos e 6 meses, admitida em ambulatório especializado para investigação de baixa estatura proporcionada. Antecedentes neonatais revelam nascimento a termo (39 semanas e 2 dias), porém com comprimento abaixo do percentil 4 (46 cm), configurando quadro de PIG para comprimento. Apresenta histórico de uso prévio de somatropina por curto período sem teste de estímulo prévio. Ao exame físico, apresenta estágio puberal de Tanner M3, estatura de 121,2 cm e peso de 22,9 kg, com índice de massa corporal de 14,93 kg/m². A propedêutica armada revelou cariótipo 46,XX normal, exames laboratoriais sem evidências de doenças celíaca ou tireoidiana, e idade óssea de 10 anos e 6 meses para uma idade cronológica de 11 anos e 4 meses (atraso de cerca de 10 meses).

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A paciente apresenta uma estatura significativamente abaixo do canal familiar (mãe 152 cm, pai 160 cm). O fato de ser PIG sem crescimento compensatório justifica a investigação de suporte. Contudo, a entrada na puberdade (M3) acelera o fechamento das epífises ósseas, o que impõe urgência na decisão terapêutica. A solicitação do teste de estímulo com clonidina visa avaliar a reserva de GH, enquanto o perfil de gonadotrofinas (LH, FSH e estradiol) auxiliará na decisão sobre um possível bloqueio puberal associado, visando prolongar o tempo de crescimento linear e melhorar a estatura final.

O manejo da baixa estatura em pacientes PIG exige um diagnóstico precoce e uma condução baseada em protocolos rigorosos. Este caso destaca a importância de uma investigação completa e oportuna, ressaltando que, em fases avançadas da puberdade, a combinação de terapias pode ser necessária para garantir que a paciente atinja um alvo estatural compatível com seu potencial genético e social.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, Maria C. et al. Avaliação do teste de estímulo com clonidina no diagnóstico da deficiência de hormônio de crescimento. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 18, n. 2, p. 325-332, jun. 2018.
BOGUSZEWSKI, Margaret C. S. et al. Recommendations for initialization and management of growth hormone therapy in short children born small for gestational age: a consensus statement. International Journal of Pediatric Endocrinology, London, v. 2014, n. 1, p. 1-12, set. 2014.