

Hormônios

Informação ao paciente – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia - Regional São Paulo

PUBERDADE PRECOCE

Entendendo um pouco mais sobre o assunto

Informação ao pais

A puberdade é o processo de transição entre a infância e a vida adulta, período ao final do qual nos tornamos aptos para a reprodução. Essa etapa corresponde a um processo de maturação biológica, quando ocorrem muitas transformações físicas, como aceleração do crescimento, modificação da distribuição de gordura, aumento da massa muscular (principalmente no sexo masculino), desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, pilificação, desenvolvimento das mamas, desenvolvimento genital, testicular, ovariano, além das modificações emocionais e psicológicas. Vários hormônios participam desse processo que, de forma simplificada, é desencadeado pelo aumento na secreção do hormônio liberador das gonadotrofinas (GnRH), que estimula a secreção das gonadotrofinas hipofisárias, hormônio luteinizante (LH) e foliculostimulante (FSH), responsáveis pelo estrogênio e testosterona.

Puberdade - O que é normal?

O período normal de puberdade pode variar entre oito e 14 anos, em média, nas meninas, e entre 10 e 15 nos meninos, com uma grande variação dentro de um mesmo grupo e de acordo com a etnia, mas com tendência a manter um padrão familiar genético.

Recentemente, tem sido muito falado que as meninas estão apresentando a puberdade mais cedo, a partir dos sete anos de idade, e que esse processo, que está ocorrendo em todo o mundo, é normal. Embora essa condição esteja realmente acontecendo, é importante observarmos que essas crianças precisam ser avaliadas, pois nem sempre esse desenvolvimento deve ser considerado adequado. Temos observado que algumas meninas iniciam seu desenvolvimento antes, menstruam mais cedo, sem, no entanto, apresentar outros comprometimentos, mas entre essas meninas existem aquelas que podem necessitar de tratamento.

Importante - Costuma existir uma correlação entre a menarca (primeira menstruação) da mãe e da filha.

Como a puberdade se desenvolve? Quais as primeiras mudanças?

O primeiro sinal de puberdade em meninas, geralmente, é o desenvolvimento das mamas (inicialmente um pequeno nódulo, às vezes, doloroso) seguido pelo aparecimento dos pelos pubianos. Essas mudanças e a aceleração do crescimento (estirão) ocorrem ao mesmo tempo. Normalmente, entre o início das mamas e a primeira menstruação, decorre um período de um ano e meio a dois anos.

Nos meninos, o aumento do volume dos testículos é, no geral, o primeiro sinal de puberdade, seguido pela pilificação pubiana e crescimento do pênis. O estirão puberal, em contraste com o das meninas, é mais tardio, quando os testículos já estão bem desenvolvidos, em média de seis meses a um ano após o início da puberdade.

Para os meninos, o tempo entre o início do desenvolvimento testicular e a primeira ejaculação é, em média, de um a dois anos.

O que é Puberdade Precoce?

O aparecimento de mamas em meninas antes dos oito anos de idade e o desenvolvimento dos testículos antes dos nove anos e seis meses nos meninos deve ser avaliado cuidadosamente para esclarecer se a criança apresenta precocidade sexual.

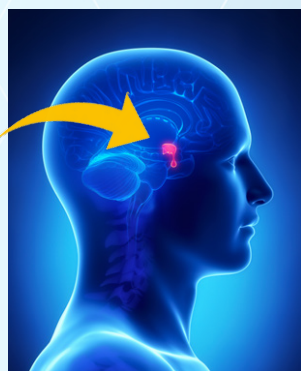
Merecem atenção as crianças que iniciaram a puberdade na idade adequada, mas que apresentam um ritmo de desenvolvimento muito rápido.

Existem também os quadros de puberdade precoce incompleta, quando a criança pode apresentar apenas o desenvolvimento mamário, ou somente a pilificação pubiana sem outras modificações físicas, ou seja, não há aceleração do crescimento, acne, aumento da massa muscular, menstruação.

Atenção: Ao observar sinais como mamas, aumento dos testículos com outras características puberais, procure o pediatra.

Quais as principais causas de puberdade precoce?

Denominamos puberdade precoce dependente de gonadotrofinas, também chamada de central ou verdadeira, os quadros em que existe envolvimento da **hipófise** ou do hipotálamo, que produzem LH e FSH (gonadotrofinas) que estimulam o ovário ou o testículo a se desenvolverem. Essa alteração pode não ter uma causa definida e ser chamada de idiopática, ou pode até mesmo ser causada por tumores.



A puberdade precoce é considerada não dependente de gonadotrofinas, periférica, ou também chamada de pseudo-puberdade quando o problema ocorre na glândula adrenal, ou por uma doença primária no ovário ou no testículo, sem, no entanto, haver a participação da hipófise. Doenças congênitas da glândula adrenal, por deficiências enzimáticas e tumores, têm como consequência a produção exacerbada de hormônios chamados androgênicos (testosterona) e esses quadros causam nas meninas aumento da pilificação, aumento do clitóris e da massa muscular, além de acne, criando um aspecto virilizado nelas. Nos meninos, além do aumento da massa muscular e aparecimento de acne, ocorre aumento do pênis não compatível com o desenvolvimento dos testículos.

Entendendo um pouco mais sobre o assunto

Como é feito o diagnóstico?

A principal ferramenta para o diagnóstico é o exame clínico. Os pais são muito importantes nessa avaliação. Se as crianças se desenvolverem antes da maioria das outras do grupo, ou se tiverem um desenvolvimento dos caracteres sexuais muito acelerado, ou crescerem muito rapidamente (para a idade), deve-se consultar o pediatra para uma orientação. Os principais exames solicitados nessa avaliação têm por objetivo medir a produção hormonal da hipófise, dos ovários (estrógenos) ou dos testículos (testosterona) e devem ser sempre interpretados em conjunto com o quadro clínico.

A glândula adrenal também pode ser avaliada através de exames de sangue. As radiografias de punho e mãos auxiliam o médico a verificar a repercussão do desenvolvimento, medindo o grau de maturidade óssea e auxiliando no prognóstico da estatura. A ressonância magnética da hipófise é também frequentemente solicitada, assim como o ultrassom pélvico.

Aviso Importante: Se seu filho/filha apresentar aumento da pilificação genital, acne, especialmente em idade precoce, consulte um médico.

Quais as consequências da Puberdade Precoce?

Uma das principais preocupações em relação às crianças com puberdade precoce é determinar a causa do desenvolvimento e o tratamento mais adequado. Existe também a repercussão do desenvolvimento precoce na maturação óssea, acelerando o processo, sem o crescimento correspondente, e a criança apresenta perda estatural.

Ou seja, crianças altas, enquanto apresentam o desenvolvimento puberal, terão um menor tempo de crescimento e um comprometimento da estatura final, tanto mais grave quanto mais acelerada a maturação óssea. Para algumas crianças, o desenvolvimento mais precoce traz repercussões emocionais que devem ser avaliadas individualmente.

Estágios de desenvolvimento puberal



Como é feito o tratamento?

O tratamento depende da causa. Na puberdade periférica, ele pode ser feito com medicamentos ou com cirurgia, especialmente nos casos de tumores. A puberdade precoce central, dependente de gonadotrofinas, é tratada com medicamentos.

Os análogos do GnRH são formas sintéticas de proteínas cerebrais que agem com uma potência dez vezes maior do que a dos hormônios naturais e, por isso, competem com esses, pelos receptores dentro das células, promovendo sua inibição quando administrado continuamente, bloqueando a evolução da puberdade.

O medicamento é administrado por via muscular, preferencialmente. Após as primeiras doses, pode haver uma elevação temporária dos hormônios da hipófise e do ovário ou testículo. Após 4 semanas, ocorre uma supressão desses hormônios e todos os órgãos que dependem desses hormônios ficarão em repouso. O efeito cessa após a suspensão do tratamento.

“ **Dica:** Nas meninas, durante o tratamento, em caso de sangramento genital, entre em contato com o médico, mas não interrompa a medicação. ”

A dose habitual é de 3,75 mg com ação prolongada em uma aplicação mensal, mas deve sempre ser estabelecida pelo médico de acordo com cada caso. Existem também apresentações de uso trimestral, 11,25 mg, atualmente a medicação mais indicada, devido ao menor número de injeções.

Quais os efeitos colaterais da medicação?

São poucos. Um dos principais problemas é o fato de a medicação ser injetável, o que para algumas crianças é um grande desafio. Reações alérgicas e no local da aplicação ocorrem raramente. Algumas crianças têm cefaleia. Nos meninos, pode ocorrer o aumento da glândula mamária. Pode haver aumento de peso, mas isso depende das condições anteriores ao tratamento.

O que se espera com o tratamento da puberdade precoce?

Em todos os casos de puberdade tratados espera-se uma regressão dos caracteres sexuais, mamas, desenvolvimento testicular, redução da pilificação (casos de puberdade periférica); diminuição da velocidade de crescimento, não progressão da idade óssea. Também é importante considerar o aspecto psicológico das crianças e sua melhor adaptação ao grupo da mesma idade com o resultado efetivo do tratamento.

abbvie



Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Regional São Paulo

Aviso Importante: A informação contida neste material não deve ser usada para diagnosticar ou prevenir doenças sem a opinião de um especialista. Antes de iniciar qualquer tratamento, procure um médico.