

## UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PUBERDADE PRECOCE.

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

**ALMEIDA; Andressa da Silva**<sup>1</sup>, **RITO; Bruna Vitor de Almeida**<sup>2</sup>, **PEREIRA; Daniel Luiz Messias**<sup>3</sup>, **PEREIRA; Davi Luiz Messias**<sup>4</sup>, **FERREIRA; Marina Camara**<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A puberdade é um processo complexo e multifatorial que inclui fatores genéticos, metabólicos, ambientais, étnicos, geográficos e econômicos. Esse período de transições físicas, hormonais e psicológicas da infância para a idade adulta culmina com o aparecimento de caracteres sexuais secundários, na aceleração da velocidade de crescimento e, por fim, na aquisição de capacidade reprodutiva da vida adulta. Na menina, o evento que marca o início da puberdade é o aparecimento do broto mamário (telarca), e no menino, o aumento dos testículos (4 mL). A idade de início varia consideravelmente entre os indivíduos, havendo um consenso quanto a faixa de normalidade de 8 a 13 anos para o início da puberdade em meninas, e de 9 a 14 anos em meninos. Considera-se precoce o aparecimento de caracteres sexuais secundários antes dos 8 anos em meninas e antes dos 9 anos em meninos. Em 80% dos casos, a precocidade sexual é dependente de gonadotrofinas (também chamada de puberdade precoce central ou verdadeira). A puberdade precoce dependente de gonadotrofinas é em tudo semelhante à puberdade normal, com ativação precoce do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal. A idade de aparecimento dos caracteres sexuais secundários e sua velocidade de progressão devem ser questionadas na história clínica dos pacientes com desenvolvimento sexual prematuro. Outras questões importantes incluem a presença de casos semelhantes na família, idade de menarca ou desenvolvimento puberal dos familiares mais próximos, uso de medicamentos, principalmente aqueles contendo esteroides, história de trauma craniano, infecções e outras lesões em sistema nervoso central, presença de cefaleia, alterações visuais e convulsões e mutações genéticas

**Objetivos:** Realizar uma revisão da literatura sobre o tema puberdade precoce central. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática em que os critérios de inclusão foram os artigos de periódicos científicos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Sociedade Brasileira de Pediatria e Google Acadêmico com os buscadores “puberdade precoce central” e “cisto aracnoide”. Foram selecionados artigos e relatos de caso de 2011 até 2019. **Resultados:** A puberdade precoce central é uma condição mais frequente no sexo feminino com incidência de 20 meninas para cada um menino afetado. Em 90% dos casos que acometem meninas, a causa é idiopática. Ao contrário do sexo feminino, aproximadamente 75% dos meninos com PPC apresentam uma causa orgânica, sendo que o hamartoma hipotalâmico (HH) é a causa orgânica mais comum em ambos os sexos. Há evidências que sugerem

<sup>1</sup> UNIRIO, silva.andressaalmeida@gmail.com

<sup>2</sup> UNIRIO, brunavitor@edu.unirio.br

<sup>3</sup> UNIRIO, daniel.luz.mp@gmail.com

<sup>4</sup> UNIRIO, davi.luz.mp@gmail.com

<sup>5</sup> UNIRIO, marinacfr92@edu.unirio.br

uma associação entre o início da puberdade e problemas de saúde resultados mais tarde na vida. A idade precoce da menarca tem sido associado a maiores riscos de obesidade, hipertensão, diabetes tipo 2, doença isquêmica do coração, derrame, câncer estrógeno-dependente e mortalidade cardiovascular. **Conclusão:** O conhecimento do processo fisiológico da puberdade e suas variantes é imprescindível para o diagnóstico de puberdade precoce central. A suspeição de puberdade precoce central requer uma anamnese completa e bem detalhada, a realização de um exame físico completo e exames complementares dirigidos pela história clínica. É uma doença que pode ser bem manejada, já que há opções eficazes para o tratamento dessa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Puberdade, Puberdade Precoce, Puberdade precoce central

<sup>1</sup> UNIRIO, silva.andressaalmeida@gmail.com

<sup>2</sup> UNIRIO, brunavitor@edu.unirio.br

<sup>3</sup> UNIRIO, daniel.luiz.mp@gmail.com

<sup>4</sup> UNIRIO, davi.luiz.mp@gmail.com

<sup>5</sup> UNIRIO, marinacfr92@edu.unirio.br