



ANAIS DO XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E I CONGRESSO ONLINE DA SOGIA-BR

ANÁLISE DA EFICÁCIA DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO ESTROGÊNICA EM MENINAS COM SÍNDROME DE TURNER: UMA REVISÃO

XVI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da infância e adolescência & I Congresso online da SOGIA-BR, 1ª edição, de 14/12/2020 a 16/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-8686-1-27-3

GUIMARÃES; Antônio Carlos Pinto¹, BEDETTI; Aline Dias², COSTA; Ana Caroline³, BRAGA; Ana Luiza Couto⁴, FERREIRA; Tiago Pedrosa⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Turner (ST) é uma condição genética associada à perda parcial ou completa de um cromossomo X, resultando comumente em cariótipos mosaicos. Sua principal característica é a disgenesia gonadal relacionada à insuficiência de hormônios sexuais femininos, provocando manifestações corporais como baixa estatura/distúrbios metabólicos, mas, principalmente manifestações ginecológicas, como puberdade tardia/infertilidade. Para contorná-las, a Terapia de Reposição Estrogênica (TRE) tem sido recomendada.

OBJETIVOS: Revisar a literatura acerca da eficácia da TRE na indução da puberdade em meninas com ST. **METODOLOGIA:** Foi feita busca de coortes ou ensaios clínicos no PUBMED, BVS e SCIELO com os descritores “hormonal replacement therapy”, “puberty”, “Turner Syndrome”, no período de 2014 a 2020 e com o filtro “texto completo”. Os artigos deveriam incluir meninas com ST submetidas à TRE e puberdade. Os critérios de exclusão foram estudos com abordagem exclusiva de tratamento com hormônio do crescimento (GH). **RESULTADOS:** Foram encontrados 34 artigos não duplicados, destes 4 foram elegíveis após aplicação de critérios de inclusão/exclusão. Todos os artigos selecionados consideraram que a TRE, com administração majoritariamente de etinilestradiol oral na dose de 2mg/dia, é importante para induzir as alterações puberais, já que a maioria das meninas portadoras de ST não as atingem espontaneamente. Observou-se em um deles que a TRE, quando feita em doses estrogênicas superiores 4mg/dia (associado a 1mg de acetato de noretisterona) em períodos determinados do ciclo menstrual, é capaz de aumentar significativamente o volume uterino, sendo comparado ao de controles saudáveis. Dois estudos demonstraram que o tempo para indução da puberdade é menor em meninas com mosaïcismo, sugerindo a existência de diferenças na sensibilidade tecidual ao estrógeno relacionadas ao cariótipo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que mais estudos são necessários para a construção de um protocolo seguro de TRE nessas pacientes, especialmente tendo em vista as repercussões de cada cariótipo.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia de Reposição Hormonal, Puberdade, Síndrome de Turner, Ginecologia, Adolescente.

¹ Faculdade de Medicina, acpgui@gmail.com

² Universidade de Itaúna, alinebedetti@yahoo.com.br

³ Escola de Medicina (EMED), ana.caroline.98.ac@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Ouro Preto, analuizacoutobraga06@gmail.com

⁵ Escola de Medicina (EMED), iotiagopf@gmail.com