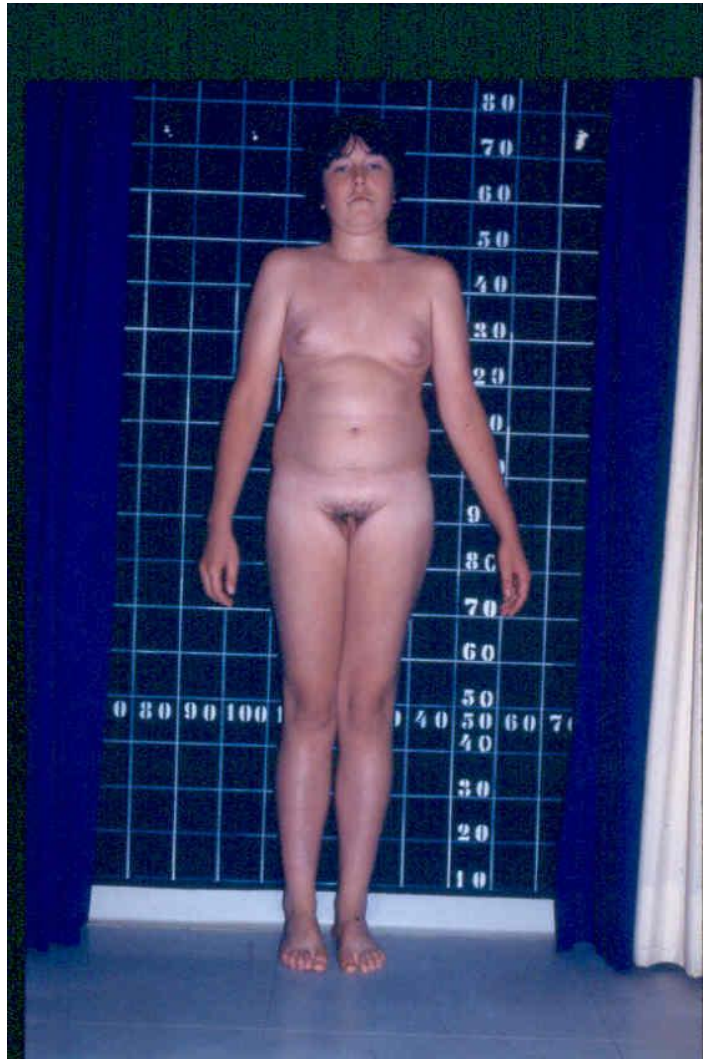


ATRASO PUBERAL- CASOS CLÍNICOS



Rapaz com 16a2m em consulta por micropênis e atraso puberal



Quais dados clínicos são importantes no diagnóstico diferencial e como diferenciam as diferentes causas ?

Quais EXAMES COMPLEMENTARES
SOLICITAR?

Exames Complementares

LH: 18 mUI/mL (0,6 a 8)

FSH: 56 mUI/mL (1 a 10)

Testosterona: 46 ng/mL

DHEAS: 155 mcg/dL

O que estes resultados significam?

Qual é o diagnóstico funcional?

Qual é a próxima etapa

Rapaz com 16a2m em consulta por micropênis e atraso puberal



Quais EXAMES
COMPLEMENTARES
SOLICITAR?

Exames Complementares

LH: 0,2 mUI/mL (0,6 a 8)

FSH: 2,6 mUI/mL (5 a 10)

Testosterona: 62 ng/mL

DHEAS: 155 mcg/dL

O que estes resultados significam?

Qual é o diagnóstico funcional?

Qual é a próxima etapa

Menina com 15 anos de idade é avaliada por amenorreia primária. Nega telarca e refere pubarca há 3 anos. Refere boa saúde, nega sintomas ou sinais gerais e específicos, tem bom rendimento escolar. Nega casos semelhantes na família. Menarca materna aos 13 anos. Sem informações sobre puberdade paterna. Pais não consanguíneos. Exame físico (parcial): Estatura= 136 cm; peso: 39kg, envergadura= 138 cm, bom estado geral, descorada +/-, Tanner: M1P3. Idade óssea: 12 anos.

- DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO?
- HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS ?

**Quais EXAMES COMPLEMENTARES
SOLICITAR?**

Situação 1

Menina com 15 anos de idade é avaliada por amenorreia primária. Nega telarca e refere pubarca há 3 anos. Refere boa saúde, nega sintomas ou sinais gerais e específicos, tem bom rendimento escolar. Nega casos semelhantes na família. Menarca materna aos 13 anos. Sem informações sobre puberdade paterna. Pais não consanguíneos. Exame físico (parcial): Estatura= 136 cm; peso: 39kg, envergadura= 138 cm, bom estado geral, descorada +/4+, Tanner: M1P3. Idade óssea: 12 anos.

LH: 14 mUI/mL (0,6 a 8)

FSH: 36 mUI/mL (5 a 10)

Estradio: < 20 pg/mL (20- 80)

- O que estes resultados significam?
- Qual é o diagnóstico funcional?
- Qual é a próxima etapa- Exame complementar?

Situação 2

Menina com 15 anos de idade é avaliada por amenorreia primária. Nega telarca e refere pubarca há 3 anos. Refere boa saúde, nega sintomas ou sinais gerais e específicos, tem bom rendimento escolar. Nega casos semelhantes na família. Menarca materna aos 13 anos. Sem informações sobre puberdade paterna. Pais não consanguíneos. Exame físico (parcial): Estatura= 136 cm; peso: 39kg, envergadura= 138 cm, bom estado geral, descorada +/-, Tanner: M1P3. Idade óssea: 12 anos.

LH: 0,2 mUI/mL (0,6 a 8)

FSH: 3,6 mUI/mL (5 a 10)

Estradio: < 20 pg/mL (20- 80)

- O que estes resultados significam?
- Qual é o diagnóstico funcional?
- Qual é a próxima etapa- Exame complementar?

Situação 2 - A

Menina com 15 anos de idade é avaliada por amenorreia primária. Nega telarca e refere pubarca há 3 anos. Refere boa saúde, nega sintomas ou sinais gerais e específicos, tem bom rendimento escolar. Nega casos semelhantes na família. Menarca materna aos 13 anos. Sem informações sobre puberdade paterna. Pais não consanguíneos. Exame físico (parcial): Estatura= 136 cm; peso: 39kg, envergadura= 138 cm, bom estado geral, descorada +/-, Tanner: M1P3. Idade óssea: 12 anos.

LH: 0,2 mUI/mL (0,6 a 8)

FSH: 3,6 mUI/mL (5 a 10)

Estradio: < 20 pg/mL (20- 80)

- **T4 livre: 0,5 ng/ml (0,8 – 1,8)**
- **TSH: 0,9 mUI/mL (0,4 – 4)**
- **Cortisol: 2,3 mcg/dL (5 – 18)**
- **IGF1: 50 ng/mL (350 – 600)**
- **O que estes resultados significam?**
- **Qual é o diagnóstico funcional?**
- **Qual é a próxima etapa- Exame complementar?**