

Results: From a total of 199 patients who underwent bypass surgery a, 100 patients were included (50.6 ± 10.2 years, 12% non-white ethnicity, 91% female, 54.2 ± 19.2 months of follow-up). Preoperative and current BMI were 48.9 ± 7.8 and 33.4 ± 4.8 kg/m², respectively, with 65.5 ± 15.8% excess body weight loss. Multivitamin supplements were used by 86% and calcium tablets by 51%; 90% consumed dairy products on daily basis. In the last medical visit, 69% of patients were taking vitamin D [23,070 IU weekly (P25-75 14,000 – 29,750)] and the mean 25(OH)D was 20.3 ± 8.1 ng/ml at first and 24.1 ± 8.1 ng/ml in the last evaluation (p <0.01). During follow-up, the prevalence of hypovitaminosis D during the first visit was 49% and reduced to 25.5% at the last visit. SHPT was identified in 56% [PTH 79.5 pg/dl (P25-75 55.1–95)]. An inverse correlation was observed between PTH and vitamin D (r = -0,316; p <0.01) and with BMD in total hip (r = -0,201; p <0.05). No correlation between PTH and BMD in the lumbar spine or in the femoral neck was observed.

Conclusions: Vitamin D deficiency and SHPT were frequent after at least one year of bypass surgery, and BMD was inversely correlated to PTH in these patients.

Keywords: Bypass surgery, 25(OH) vitamin D, secondary hyperparathyroidism.

3023

EXPOSIÇÃO A ANDRÓGENOS E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS DURANTE A GESTAÇÃO

TAIANE DORNELLES MOREIRA; BRUNA DUARTE RENGEL; CAMILA POCHARSKI BARBOSA; VICTÓRIA MACHADO SCHEIBE; GABRIELA ELIS WACHHOLZ; BRUNA CORREA MAURMANN; JAQUELINE RIBEIRO DOS SANTOS MACHADO; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; ALBERTO MANTOVANI ABECHÉ;

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Andrógenos são hormônios necessários para a diferenciação sexual e desenvolvimento normal. A conversão da testosterona em di-hidrotestosterona (DHT) pela enzima 5α-redutase tipo 2 promove a diferenciação da genitália externa masculina. O período crítico para a virilização da genitália ocorre entre 8 e 14 semanas de gestação. O uso de hormônios androgênicos e substâncias relacionadas está aumentando na prática clínica devido ao seu uso para finalidades além do déficit hormonal, tais como alopecia, ganho ou recuperação de massa muscular, disfunções sexuais e emagrecimento.

OBJETIVO: Analisar as consultas e desfechos gestacionais referentes a andrógenos e similares enviadas ao Sistema Nacional de Informação sobre Agentes Teratogênicos (SIAT) nos últimos 5 anos. MÉTODOS: Estudo descritivo retrospectivo com base nas informações disponibilizadas por meio de banco de dados referentes às consultas ao SIAT a respeito de andrógenos e similares no período entre 2015 e 2020. RESULTADOS: No período analisado o SIAT recebeu 9 consultas, sendo 4 pré-concepcionais, 3 gestações em curso (1º e 2º trimestre), 1 gestação passada e 1 pesquisa (não envolve especificamente uma paciente exposta). Testosterona foi motivo de 4 consultas (44% do total de consultas), uma delas associada a Hiperplasia Adrenal Congênita. Finasterida foi motivo de 2 consultas (22%). Danazol, DHEA e Enobosarm foram motivos de 1 consulta (11%). O motivo "anabolizantes – andrógenos" foi a razão da única consulta de pesquisa (11%). Das 4 consultas cujo feto teve exposição aos andrógenos, destacamos 2 casos com alterações morfológicas. Uma criança do sexo masculino exposta a Vitamina A 5.000UI, Vitamina D 3.000 UI e Testosterona na gestação apresentou raquisque tóraco-lombar, hipospádia e hipoplasia das extremidades digitais. Um feto masculino (diagnóstico pré-natal não invasivo) de 21 semanas exposto a Testosterona gel e Enobosarm no 1º trimestre apresentou escroto bifido e hipospádia. Embora o uso dos andrógenos na gestação esteja descrito na literatura, não encontramos dados específicos sobre o Enobosarm, que é um Modulador Seletivo de Receptores Androgênicos (SARM) tecido-específico não metabolizado para DHT. Contudo, escroto bifido e hipospádia já foram associados com exposição à DHT. CONCLUSÃO: Destaca-se a importância do conhecimento referente ao potencial teratogênico dos andrógenos para evitar exposições gestacionais e desfechos desfavoráveis.

3280

COORTE DE PACIENTES COM SÍNDROME DE TURNER EM ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE BAIXA ESTATURA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

VICTORIA DE JORGE; ANA PAULA PEDROSO JUNGES; YASMINE MASSARO CARNEIRO MONTEIRO; LETICIA GUIMARÃES DA SILVEIRA; MIRELA TSCHIEDL PEDROTTI; POLIANA ESPÍNDOLA CORREIA; MAURO ANTONIO CZEPIELEWSKI; LEILA CRISTINA PEDROSO DE PAULA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Síndrome de Turner (ST) é a alteração em cromossomo sexual mais comum entre mulheres - únicas afetadas -, sendo causada por uma alteração genética que varia desde a exclusão completa do cromossomo X até a exclusão de apenas um gene, como o gene SHOX. As pacientes apresentam tipicamente baixa estatura e disgenesia gonadal (o que pode levar ao atraso da entrada na puberdade e a infertilidade), com ausência ou pouco desenvolvimento das características sexuais secundárias, sendo necessário, portanto, uma maior atenção médica para o diagnóstico precoce e para o tratamento e prevenção de enfermidades secundárias, como hipotireoidismo, diabetes e dislipidemia, por exemplo. Objetivos: Organizar um banco histórico e prospectivo, permitindo manter informações importantes acerca das pacientes e de sua doença, como seu desenvolvimento e qualidade de vida. Almeja-se mapear o padrão de manifestações da ST no sul do país, buscando a diminuição da idade de diagnóstico e a melhoria do manejo da doença para direcionar futuras ações de qualificação da assistência às pacientes. Metodologia: Será realizado um estudo histórico e prospectivo das pacientes com ST confirmadas por cariótipo em atendimento no ambulatório de Baixa Estatura do HCPA, uma vez que o serviço de Endocrinologia se constitui em centro de referência no atendimento dessas pacientes na região Sul do Brasil. Serão avaliados dados históricos de prontuários das pacientes, como curva de crescimento e cariótipo, e dados prospectivos, em consultas ambulatoriais, como peso, pressão arterial e tratamentos empregados para o crescimento e indução da puberdade. Observação: O projeto será submetido ao Comitê de Pesquisa do HCPA, visando ao acompanhamento e análise de prontuário de pacientes com