

470

CAUSAS DE BAIXA ESTATURA EM 554 PACIENTES AVALIADOS PROSPECTIVAMENTE EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO. Antonio Souza Coelho Junior, Mauro Antonio Czepielewski (orient.) (UFRGS).

Baixa estatura (BE) é uma das principais queixas em consultórios de pediatria. É definida como estatura abaixo de 2 desvios padrão ou estatura abaixo do percentil 3. **METODOLOGIA:** Foram avaliados prospectivamente 554 pacientes de 0 a 18 anos. Para estabelecer o diagnóstico, utilizou-se anamnese, exame físico e exames complementares: Hemograma, EPF, VSG, Glicemia, dosagens sanguíneas de Uréia, Ferritina, Fosfatase Alcalina, IGF-1, TSH, T4 e outros. Exames realizados eventualmente são: Cariótipo, dosagem plasmática de LH, FSH, Testosterona e outros. **RESULTADOS:** Dos 554 pacientes com diagnóstico final, 44 (6%) não tinham baixa estatura. Os principais diagnósticos, frequência e porcentagem são: Baixa Estatura Constitucional (BEC) 81 (15, 9%). Baixa Estatura Familiar (BEF) 78 (15, 3 %), Hipotireoidismo Primário 14 (2, 7 %) Deficiência de GH 20 (3, 9%), Panhipopituitarismo 24 (4, 7%), Síndrome de Turner 36 (7, 1%), Silver-Russel 14 (2, 7%) Displasia Óssea 9 (1, 8 %), Outras Síndromes Genéticas 39 (7, 6 %) Doença Crônica 35 (6, 9%), Baixa Estatura Familiar e Constitucional 64 (12, 5%), Outras 26 (5, 1 %), Avaliação incompleta por não retorno 70 (13, 7%), Total 510. **CONCLUSÕES:** As causas mais prevalentes de BE, mesmo em ambulatório especializado, são as variantes da normalidade: BEC (15, 9%), BEF (15, 3%) e BEC+BEF (12, 5%). Se somadas, perfazem 43, 7% dos casos. Esse fato justifica a ênfase no diagnóstico preciso da causa de BE, visto que não necessitam de tratamento específico. As causas Endócrinas, ocorrem em menor frequência. A Deficiência de GH é uma causa rara de BE (3, 9%), o que contra-indica o uso frequente do hormônio do crescimento (GH) para correção de BE em crianças e adolescentes sem Deficiência de GH. (PIBIC).