

EDITORIAL



Inevitavelmente transformando o fato em notícia de interesse mundial, a mastectomia bilateral com reconstrução mamária a que se submeteu a atriz Angelina Jolie trouxe à tona a discussão entre optar ou não pela retirada das mamas em pacientes com exame positivo para mutação do gene causador de CA de mama e ovário (BRCA1 - BRCA2).

Em nossa opinião, os avanços médicos só são eficazes quando proporcionam vantagem na vida dos pacientes, e este é um caso em que isso se traduz em perspectiva de vida mais longa, sem a sombra do medo de que o exame positivo claramente vai causar às pacientes.

Nada mais salutar que usar este avanço para reduzir de 95% para 5% a chance de ter uma surpresa desagradável e ser mais uma vítima de doença potencialmente evitável.

Parabéns a todas as mulheres que decidem em favor da vida.

Nesta edição as Dras. Susana Chen e Ana Luzia Lopes explicam o que é Puberdade Precoce, seus sintomas, causas, diagnóstico e tratamento. A administradora Vanir Vilela fala sobre Qualidade e Excelência no atendimento, já a Dra. Elvira Ribeiro relata sua experiência com o IPC – Laboratório Médico.

Drs. Luiz Eduardo e Ana Dirce

PUBERDADE PRECOCE: FIQUE ATENTO AOS DETALHES

Renata, mãe de Aline, notou que sua filha de seis anos era a maior da sala de aula e tinha o corpo mais desenvolvido comparado às suas colegas. Como o pai é forte e alto, não achou que isso seria um problema, até que aos oito anos Aline menstruou. Foi então que Renata decidiu procurar o médico, neste caso um endocrinologista pediátrico.

Para avaliar o que aconteceu com Aline, é necessário entender alguns conceitos básicos, como o de puberdade, que é a passagem da infância para a vida adulta, quando ocorre a ativação do sistema hormonal, responsável pela função das gônadas (glândulas reprodutivas: os testículos e os ovários), ao mesmo tempo em que acelera e consolida o crescimento somático. Esta transição, celebrada pelas diferentes sociedades ao longo do tempo, anuncia a aquisição da fertilidade.

Com os ganhos seculares do desenvolvimento para a humanidade, houve antecipação da idade à puberdade, acarretando para as meninas o ônus social importante: a capacitação para reprodução em idades mais precoces. Os diversos marcos desta transição permitem um acompanhamento continuado e avaliação temporal desta fase da vida.

Com base em levantamentos estatísticos provenientes de grandes estudos populacionais, nos quais se estabeleceu padrões e limites para o surgimento e término de cada etapa, pode-se definir que a puberdade em meninos inicia-se aos 9 anos e nas meninas aos 8 anos de idade. Embora existam algumas variações raciais, esses limites inferiores devem ser respeitados, pois principalmente as antecipações podem refletir condições patológicas com enfoque terapêutico específico e emergencial.

Como um fenômeno biológico clássico, as características puberais apresentam um espectro variável de início, assim como considerável variação



no ritmo evolutivo. Nos extremos do intervalo de normalidade encontram-se a Aceleração Constitucional de Crescimento e Puberdade (ACCP) e o Retardo Constitucional do Crescimento e Puberdade (RCCP). De maneira simplificada, as crianças e adolescentes com ACCP, RCCP ou aquelas representativas da média da população geral, nascem com estaturas semelhantes e atingem a mesma estatura final. Porém, o crescimento e o desenvolvimento puberal ocorrem em ritmo diferente, o que caracteriza como uma variação tanto de época de início, quanto de duração do fenômeno.

SINTOMAS

A caracterização clínica do início da puberdade na menina dá-se pelo desenvolvimento das mamas (telarca), presença de pelos pubianos (pubarca) seguidos dos períodos menstruais (menarca). Nos meninos, o foco é o desenvolvimento da genitália e dos pelos pubianos, seguidos de aumento da força muscular, engrossamento da voz e surgimento de pelos faciais.

Além de todas as transformações corporais já descritas, a puberdade é acompanhada por um período de crescimento mais acelerado, conhecido como estirão puberal, o qual se caracteriza por ganho de estatura mais evidente, com duração média de 12 meses. Nas meninas, após esta fase acontece a menarca, e o ganho de estatura após a primeira menstruação varia de 2 a 8 cm em média. Nos meninos, sem o marco da menarca, a estimativa de crescimento é avaliada por outros parâmetros como idade óssea e estágio puberal (volume testicular, aspecto peniano e distribuição de pelos).

Desta forma, entende-se que o adiantamento puberal determina, principalmente, inadequação psicossocial e prejuízo de estatura final.

Diante das situações descritas, é importante diferenciar entre Aceleração Constitucional do Crescimento e Puberdade (ACCP) e Puberdade Precoce (PP). De forma simplificada, a ACCP é uma variante da normalidade, com adiantamento do surgimento dos eventos puberais, SEM prejuízo de estatura final, enquanto que a PP determina, dentre outras situações, o PREJUÍZO de estatura final, ou seja, perspectiva de estatura abaixo do potencial genético.

Situações isoladas também podem ocorrer

Desenvolvimento isolado das mamas em meninas, conhecido como telarca precoce, que pode significar o primeiro sinal clínico da puberdade precoce ou um estímulo isolado sem desenvolvimento completo da puberdade, portanto sem adiantamento de menarca ou prejuízo da altura final.

O surgimento de pelos pubianos em idades mais precoces, significa ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, significando um início de uma puberdade precoce, um adiantamento fisiológico, ou apresentação tardia de doenças genéticas das glândulas supra renais.

Em 85% das puberdades precoces, o primeiro sinal é o desenvolvimento das mamas, os 15% restantes, apresentam como primeiro sinal os pelos pubianos antes das idades limítrofes já estabelecidas.

CAUSAS

- Quando a puberdade precoce é diagnosticada antes dos 6 anos de idade, existe uma chance maior de ser secundária a uma lesão hipofisária, como tumores benignos ou malignos da hipófise ou malformações locais;
- Após os 6 anos de idade, 95% dos casos de puberdade precoce não tem uma causa orgânica ou física definida, é como se houvesse uma ativação precoce, conhecida como puberdade precoce central idiopática, sendo os 5% restantes, com possibilidade de serem secundários a tumores hipofisários;
- Crianças portadoras de disfunções neurológicas, com história de prematuridade tem maior risco de desenvolver puberdades mais precoces.

É importante ficar sempre atento aos detalhes, quando se percebe caracteres puberais antes dos 8 anos na menina (desenvolvimento de mamas ou pelos pubianos) e nos meninos antes dos 9 anos (modificação do aspecto genital com aumento do volume testicular e surgimento de pelos pubianos), deve-se procurar um especialista, pois sua avaliação é fundamental para o seguimento e determinação do diagnóstico diferencial entre uma puberdade precoce ou uma variação da normalidade.



Susana Viegas Chen CRM/AL 3812

- Formação em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas, ano de formatura 1998;
- Residência Médica em Pediatria no Hospital Universitário da UFAL, 1998-2000;
- Especialização em Endocrinologia Pediátrica na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, 2000-2002;
- Atuação: consultório próprio atuando como endocrinologista pediátrica em Maceió e em Niterói - RJ;
- Consultório em Maceió: R. Dr. Afonso de Melo, 65/520 Harmony Medical Center Jatiúca. Maceió – AL. Fone (82) 2621-0885/ 9969-5564.

Endereço: Av.Santo Amaro, 3200 Brooklin –Cep: 04556-200 - São Paulo-SP

Fax: (11) 5542-7054



PUBERDADE PRECOCE - PARTE 2: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO



O que é o desenvolvimento puberal normal e quando ele se inicia?

O desenvolvimento puberal normal inicia-se aos 8 anos na menina e aos 9 anos no menino, não ultrapassando o início dos 13 aos na menina e dos 14 anos no menino. Ele deve iniciar e ocorrer de forma gradual, pois o desenvolvimento muito rápido pode ser patológico e trazer prejuízo na estatura final do indivíduo.

Quais os critérios para avaliar se uma criança tem Puberdade Precoce?

O primeiro critério é a idade de início dos caracteres sexuais, seguido por uma avaliação clínica detalhada, verificação da idade óssea e o ritmo desse desenvolvimento.

Como a criança deve ser abordada sobre o assunto?

A criança deve ser abordada com cautela, é importante fazer com que a criança exponha tudo que está sentindo, para que o médico avalie se tem ou não correlação com as alterações hormonais pelas quais vem passando. É importante explicar à criança o que ainda irá acontecer, para que esta se sinta mais segura e confortável em relação às alterações hormonais pela qual vem passando, sempre com acompanhamento médico. Assim pais e filhos podem passar por essa fase de uma maneira mais tranquila.

Quais exames podem auxiliar no Diagnóstico?

Um exame clínico detalhado e exames complementares, sendo a determinação da idade óssea um dos mais importantes, bem como as dosagens hormonais basais (FSH, LH, Estradiol, Testosterona, Andrógenos, TSH, T4, T4 livre), o teste de estímulo com LHRH, bem como uma ultrassonografia de pelve nas meninas.

Por que se deve tratar Puberdade Precoce?

A puberdade precoce deve ser tratada principalmente para evitar prejuízo na estatura, tendo em vista que, quando esta ocorre, existe prejuízo na estatura final com o fechamento antecipado da cartilagem de crescimento, mas também levamos em conta a maturidade e o efeito psicológico que uma puberdade precoce tem em uma criança que, muitas vezes, interrompe sua infância nesse processo puberal.

Quais as formas de tratamento?

O tratamento depende do tipo de puberdade, se for puberdade precoce central temos o bloqueio com análogo, se periférica temos outro tratamento a depender do diagnóstico, sabe-se hoje que as crianças acima do peso têm uma tendência maior a desenvolver puberdade precoce e uma forma natural de prevenção seria a redução do IMC dessas crianças.

Quais os resultados esperados?

Com o tratamento correto espera-se conter a aceleração da idade óssea, evitando um amadurecimento puberal precoce, prorrogando a infância, trazendo uma melhora no aspecto psicológico para essas crianças.

Entrevistada: Dra. Ana Luzia de Campos Lopes - CRM/AL 3824
Formada em Medicina pela UFAL, fez residência em Pediatria pelo HU - UFAL e em Endocrinologia Pediátrica pela Universidade Estadual São Paulo - UNESP - Botucatu. Atualmente atende na Clínica Infantil Cresce, no Shopping Maceió, no Ambulatório do Hospital Memorial Arthur Ramos na MESM - Ambulatório de Hipotireoidismo Congênito e é Coordenadora Estadual de Triagem Neonatal.

O IPC tem o Laboratório Alvaro como apoio para exames especiais.

Alvaro - Centro de Análises e Pesquisas Clínicas

www.alvaro.com.br

Fone: (45) 3220 - 8000

Em Maceió: Michela Lopez

(82) 8822-3060 * (82) 3357 - 5468

E-mail: al_maceio@alvaro.com.br



alvaro®
Centro de Análises e Pesquisas Clínicas.

Apoio e Referência a Laboratórios

IPC e VOCÊ



Elvira Ribeiro

Conheço os dirigentes do IPC – Laboratório Médico, Luiz Eduardo e Ana Dirce, desde o tempo em que fazíamos faculdade de Medicina. Neste período nos tornamos grandes amigos, juntos terminamos o curso e cada um seguiu seu caminho, buscando a especialidade que mais se identificava, no caso deles a Medicina Laboratorial, que era mais que um objetivo, era um sonho profissional.

Com o tempo e muita dedicação, conseguiram transformar o sonho em realidade, surge então o IPC – Laboratório Médico, para oferecer serviços de qualidade em medicina laboratorial. Passados 20 anos, a família cresceu e a marca se consolidou, como sinônimo de credibilidade e confiança. Cada parte desse sonho foi lapidado cuidadosamente pelos seus dirigentes, desde a escolha do local à seleção de toda a equipe.

Não raro, ver-se Ana Dirce na recepção atendendo pessoalmente os clientes, participando ativamente dos processos e, dessa forma, mostra que cada função é de vital importância para o bom funcionamento da empresa.

O melhor de ter acompanhado toda essa trajetória, é saber que posso contar com os serviços de qualidade em medicina laboratorial do IPC, sem precisar sair de Maceió para isso.

QUALIDADE E EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO

Toda empresa sonha em alcançar a excelência no atendimento com o objetivo de fidelizar os seus clientes.

No processo de globalização econômica em que vivemos, o mercado passa por transformações, usuários de serviços são cada vez mais exigentes e conseqüentemente as empresas buscam aprimorar conhecimento e qualidade, tendo como foco principal a satisfação destes clientes.

Na intenção de avaliar o nível de satisfação dos mesmos, o IPC Laboratório Médico (Direção, gerência adm. e equipe), está continuamente buscando informações e ferramentas para manter o atendimento que encante seus pacientes, conhecendo-os mais, tratando-os com prioridade, ouvindo, acompanhando e, como exemplo, chamando preferencialmente pelo nome. Isso faz parte da cultura do IPC, levando sempre em consideração suas sugestões e reclamações, com o intuito de evitar erros.

Atender o cliente com excelência nos dias de hoje, deixou de ser algo secundário, é parte fundamental de qualquer empresa bem orientada. A facilidade que passamos a ter com a tecnologia, faz com que as informações sejam processadas mais rapidamente, mais pessoas trocando ideias, surgindo aí uma conscientização maior de que o cliente é a peça mais importante, não há mais espaço para falhas, e nós, colaboradores do IPC-Laboratório Médico, estamos sempre nos aperfeiçoando e qualificando para que possamos mais e mais atender bem e satisfazer nossos clientes, buscando sempre o melhor no atendimento.



Vanir Vilela Magdalani

Administradora CRA-AL 1-1520, pós-graduada em Adm. Hospitalar, MBA em Gestão Estratégica de Pessoas (cursando)

Serviços

Anátomo-patologia, Bioquímica, Biópsias, Citopatologia, Colposcopia, Drogas de Abuso, Hematologia, Hormônios, Imunologia, Marcadores Tumorais, Microbiologia, Parasitologia, Sexagem Fetal, Teste do DNA, Teste do Pezinho, Tratamento de HPV, Uroanálise, Vulvosocopia.

Expediente

Direção do IPC - Laboratório Médico

Dr. Luiz Eduardo Saraiva Campos - CRM/AL 1470

Dra. Ana Dirce Pereira Campos - CRM/AL 1469

Site: www.ipclaboratorio.com.br

Jornalista Responsável: Briana Meira da Silveira 1110-MTE/AL

E-mail para contato: ipc@ipclaboratorio.com.br

Fone: (82)3326.3140

Tiragem: 3.000 exemplares



IPC - Laboratório Médico

Dr. Luiz Eduardo Saraiva Campos
Diretor Médico Técnico
CRM-AL 1470/RQE 383

Confira no site www.ipclaboratorio.com.br essa e outras edições do IPC Atualiza