



Estudo do risco cardiovascular de meninas com pubarca prematura



Raquel do A. Vieira, Fabíola Satler, Cora Firpo, Poli Mara Spritzer.

Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Departamento de Fisiologia, Universidade Federal Rio Grande do Sul.
Instituto Nacional de Hormônios e Saúde da Mulher. Instituto de Cardiologia de Porto Alegre.

Introdução

A Pubarca prematura isolada (PP) nas meninas é definida como o surgimento de pelos pubianos antes dos oito anos de idade, após exclusão de causas secundárias. Essas meninas apresentam maior prevalência dos componentes da síndrome metabólica e, após a menarca, risco de desenvolvimento da síndrome dos ovários policísticos (PCOS). Sabe-se que a PCOS está associada ao aumento dos fatores de risco cardiovascular. Orio et al (J Clin Endocrinol Metabol 2004; 89:3696-3701) encontraram em mulheres com PCOS, maior prevalência de hipertrofia ventricular esquerda e disfunção cardíaca diastólica.

Objetivo

Avaliar o perfil hormonal, metabólico e parâmetros ecocardiográficos em meninas com PP em comparação a meninas controles saudáveis através de um estudo de caso e controle.

Pacientes e Métodos

Foram avaliadas 21 meninas com PP e 21 meninas controles, pareadas pela idade. Todas foram submetidas a anamnese, exame físico, ecocardiografia e coleta de sangue para avaliação do perfil hormonal e metabólico.

Resultados

O IMC, etnia e estágio puberal não diferiram entre os grupos. As meninas com PP apresentaram menor idade da pubarca e maior escore de hirsutismo, conforme o esperado. A idade da telarca também foi menor, mas não a da menarca.

Características	Pubarcas (n=21)	Controles (n=21)	p
Idade (anos)	10,99 ± 2,84	10,97 ± 2,8	0,845
Etnia branca (%)	14 (67)	12 (57)	0,642
negra (%)	7 (33)	9 (43)	0,642
Id. Pubarca (anos)	5,28 ± 0,96	9,83 ± 0,74	<0,001
Id. Menarca (anos)	11,29 ± 0,43	11,38 ± 1,09	0,844
Id. Telarca	8,93 ± 0,83	10,06 ± 0,92	0,009
Pré-pubescentes (%)	9 (43)	8 (38)	0,744
IMC z score	0,89 (0,60 – 1,18)	0,44 (-0,37 – 1,19)	0,086
PAS (mmHg)	109,75 ± 17,11	110,20 ± 12,65	0,768
PAD (mmHg)	65,10 ± 10,91	64,32 ± 8,15	0,651
Cintura (cm)	69,78 ± 10,19	67,27 ± 10,18	0,527
Escore de Ferriman	4,5(2-8,5)	0 (0 – 1,75)	<0,001

Tabela 1. Características clínicas. Valores expressos em Média ± DP - teste T Student para amostras pareadas; Mediana e intervalo interquartil (25 – 75%) – Wilcoxon; percentual – qui-quadrado. p significativo < 0,05

O grupo PP apresentou níveis mais elevados de androgênios. Não foram encontradas diferenças no perfil lipídico, glicose e insulina em jejum, HOMA-IR e pressão arterial até o momento.

Características	Pubarcas (n=21)	Controles (n=21)	p
Testosterona (ng/mL)	0,49 (0,36 – 0,80)	0,34 (0,23 – 0,47)	<0,001
SHBG (nmol/L)	55,8 (40,02 – 75,12)	58,4 (31,2 – 75,9)	0,913
FAI	3,91 (1,80 – 6,32)	2,17 (1,13 – 5,33)	0,019
Andro (ng/mL)	1,83 (0,68 – 2,54)	1,39 (0,38 – 1,80)	0,009
S-DHEA (ug/dL)	146 (72,2 – 192,85)	75,1 (24,45 – 115)	0,006
17-OHP (ng/mL)	0,75 (0,52 – 1,81)	0,59 (0,39 – 1,08)	0,244
Glicose jejum (mg/dL)	85 ± 4,50	87,05 ± 5,57	0,225
Insulina jejum (uU/mL)	13,11 (8,57 – 17,69)	10,38 (5,25 – 17,46)	0,351
HOMA IR	2,79 (1,82 – 4,04)	2,17 (1,07 – 3,9)	0,658
PCR us (ng/L)	0,5 (0,19 – 1,25)	0,19 (0,11 – 0,50)	0,204

Tabela 2. Variáveis hormonais e metabólicas. Valores expressos em Média ± DP - teste T Student para amostras pareadas; Mediana e intervalo interquartil (25 – 75%) – Wilcoxon.

Com relação às variáveis ecocardiográficas, foram encontradas diferenças na espessura da parede posterior do ventrículo esquerdo e na relação E/A.

Características	Pubarcas (n=21)	Controles (n=21)	p
Septo (cm)	0,65 ± 0,1	0,59 ± 0,072	0,096
Parede posterior (cm)	0,65 ± 0,09	0,59 ± 0,06	0,004
Massa VE (g)	76,93 ± 15,02	71,75 ± 9,98	0,361
Vol. AE (mL)	36,99 ± 12,85	39,56 ± 13,92	0,521
Diam. AE (cm)	2,94 ± 0,43	2,80 ± 0,37	0,146
FE (%)	66,26 ± 7,14	65,65 ± 5,65	0,741
Vol. Sist. Final (mL)	21,01 ± 4,04	22,69 ± 5,69	0,292
Vol. Diast. Final (mL)	64,72 ± 9,38	66,11 ± 11,24	0,748
Relação E/A	1,85 ± 0,29	1,69 ± 0,38	0,013
Relação E'/A'	2,46 ± 0,49	2,58 ± 0,61	0,552
Relação E/E'	7,16 ± 1,06	7,17 ± 1,88	0,971
TRIV (ms)	82,74 ± 7,61	77,39 ± 9,34	0,096

Tabela 2. Parâmetros ecocardiográficos. Valores expressos em Média ± DP - teste T Student para amostras pareadas.

Foram evidenciadas correlações positivas entre a PPVE com o HOMA-IR (r = 0,719; p = 0,001) e com os níveis de androgênios: TT (r = 0,686; p = 0,001); androstenediona (r = 0,753; p < 0,001) e S-DHEA (r = 0,489; p = 0,033). A relação E/A apresentou correlação positiva com a pressão arterial sistólica (r = 0,547; p = 0,019).

Conclusão

Nossos achados preliminares mostram que o grupo PP tem maior PPVE e relação E/A, independente do peso, sugerindo que as meninas com PP, assim como as mulheres com PCOS, podem estar em risco de desenvolvimento de doença cardiovascular precocemente.