



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

ALTERAÇÕES METABÓLICAS E NUTRICIONAIS NA DEFICIÊNCIA DO HORMÔNIO DE CRESCIMENTO. Steemburgo T * , RAMOS R ** , GAZZOLA J* . Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Interna - Curso de Nutrição- FAMED- UFRGS, RS* Departamento de Ciências da Saúde- Curso de Nutrição- UNISINOS**. . FAMED - UFRGS.

Fundamentação: Os distúrbios de crescimento podem, evidentemente, ocorrer tanto para mais (gigantismos ou acromegalias) como para menos e, particularmente estes últimos, constituem a maior número de estudos em relação as diversas síndromes que ocorrem devido aos distúrbios de crescimento. Um dos principais hormônios responsáveis pelo crescimento: o hormônio de crescimento (GH), é secretado pela hipófise e sintetizado nos somatotropos, uma sub-classe de células mais abundantes na glândula. O GH participa na síntese de proteína aumentando o transporte de aminoácidos para as células musculares, possui efeitos no metabolismo dos carboidratos antagonizando a insulina (efeito diabotogênico), promove no metabolismo lipídico a liberação de ácidos graxos livres e glicerol quando incubado "in vitro" no tecido adiposo. Objetivos: Identificar neste trabalho, ações e efeitos do GH e seus efetores a nível metabólico e nutricional e suas complicações quando deficiente. Causística: as publicações revisadas foram de 1999 à 2001 e utilizou-se " The Hightwire Library of the Sciences and Medicine" incluindo Medline como base de dados. Resultados: Verificou-se que o GH produz importante efeito no metabolismo dos carboidratos e dos lipídios. Ele se encontra indefinido quando algum desses efeitos é secundário ao efeito do hormônio na síntese de proteína (presumivelmente ele pode modificar a taxa da síntese das enzimas envolvidas com o metabolismo da glicose e lipídios). Em algumas circunstâncias a administração do GH resulta na diminuição da lipogênese. Ainda, o hormônio tem sido visto como indutor da lipólise, com aumento da liberação e oxidação de ácidos graxos e também com aumento da cetogênese. Outro efeito importante do GH é sua ação no metabolismo protéico e nitrogenado, especialmente na diminuição do nitrogênio não protéico e o nitrogênio urinário total. Em conseqüência foi considerado por alguns pesquisadores que o hormônio teria efeitos importantes por aumentar a quantidade de material nitrogenado utilizado para o crescimento celular e sua multiplicação. Devido a sua atuação nas funções metabólicas mais importantes do ser humano a deficiência ou a insensibilidade do GH provoca sérias alterações que poderão retardar ou mesmo anular estas funções, provocando diversos tipos de síndromes na forma intra-uterina e na forma pós-natal. Síndromes estas que exigirão cuidados nutricionais específicos devido as particularidades que cada uma delas apresenta. Conclusões: Através desse estudo fica demonstrado que os fatores nutricionais são as principais etiologias quando diagnosticado a deficiência do hormônio de crescimento em crianças, independente da fase (intra-uterina ou pós-natal). A terapia nutricional deve ser usada como um meio de melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores das diversas síndromes causadas pela deficiência e também como profilaxia dos vários efeitos metabólicos e nutricionais causados.