

P 1457**Avaliação do crescimento e maturação sexual em meninas com artrite idiopática juvenil**

Sandra Helena Machado; Ricardo Machado Xavier; Priscila Schmidt Lora; Luciana Machado Kurtz Gonçalves; Luciane Rodrigues Trindade; Bruna Schafer Rojas; Bruna Sessim Gomes; Luciana Cartelli Casagrande; Paulo José Cauduro Maróstica - HCPA

Objetivo: Avaliar o crescimento e a maturação sexual de meninas com AIJ sem uso de glicocorticoide há no mínimo seis meses e compará-las a um grupo de meninas saudáveis e, adicionalmente, verificar a diferença entre a altura final das meninas com AIJ e controles com mais de dois anos pós menarca e a altura-alvo familiar. Materiais e métodos: Foi realizado um estudo transversal com 44 meninas com AIJ e 59 controles, com idades entre seis e dezoito anos incompletos, sem uso de glicocorticoides há no mínimo seis meses e sem outras doenças crônicas concomitantes. O diagnóstico de AIJ foi realizado de acordo com os critérios do ILAR. Os dois grupos preencheram questionário com dados demográficos, e as meninas com AIJ também responderam a questionários sobre os dados relacionados à sua doença e a medicações utilizadas. Foi calculada a dose cumulativa de glicocorticoide e metotrexate administrados ao longo da doença. Foi realizada avaliação antropométrica, incluindo peso, estatura e IMC e estes foram expressos em desvio-padrão segundo critérios da OMS, e a maturação sexual foi avaliada segundo os estádios de Tanner. Resultados: O escore z do IMC e da estatura foi menor nas meninas com AIJ em relação ao grupo controle. A diferença significativa na estatura ocorreu no Tanner 2. Três (6,8%) meninas com AIJ apresentaram escore z estatura/idade <-2 (baixa estatura). As meninas com AIJ poliarticular e com maior dose cumulativa de glicocorticoide apresentaram o maior risco de baixa estatura. Em relação à puberdade, observamos que 16 (36%) das 44 meninas com AIJ e 7 das 59 (11,9%) meninas do grupo controle estavam no grupo pré-puberdade, enquanto no grupo pós-puberdade havia 15 (34%) meninas com AIJ e 30 (50,8%) meninas controle, sendo essa diferença significativa ($p=0,012$). Não houve diferença entre os grupos AIJ e controle com relação à idade da menarca. A altura final e a diferença entre essa altura e a altura-alvo familiar não foi diferente entre as meninas com AIJ e as do grupo controle. Conclusão: Nosso estudo mostrou que, mesmo sem uso de glicocorticoide há mais de seis meses, as crianças com formas mais graves de AIJ e que necessitam doses maiores de glicocorticoide estão mais suscetíveis a retardo no crescimento e atraso no início da puberdade. Unitermos: Maturação sexual; Meninas; Artrite idiopática juvenil