



Hiperparatireoidismo em crianças: Manifestações clínicas e conduta cirúrgicas

Luís Gustavo de Moraes

Instituição: Universidade Iguazu – RJ
E-mail: gustavomoraes8_@hotmail.com

Tainá Rodrigues Toqueton

Instituição: UNICID – SP
E-mail: tainatoqueton@hotmail.com

Igor Costa Santos

Instituição: UFJ – GO
E-mail: italomedicina01@gmail.com

RESUMO

O hiperparatireoidismo em crianças é uma condição rara, que representa menos de 1% dos casos. A maioria dos casos é de origem genética ou familiar, associada a síndromes como neoplasia endócrina múltipla, hiperplasia congênita da paratireoide, síndrome de McCune-Albright, entre outras. Seguiu o checklist PRISMA, que consiste em um conjunto de itens essenciais para a elaboração e a divulgação de revisões sistemáticas e meta-análises. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "hyperparathyroidism", "children", "clinical manifestations". Os critérios de inclusão foram: estudos originais em inglês ou português, que abordassem o hiperparatireoidismo em crianças até 18 anos, com dados sobre as manifestações clínicas e a conduta cirúrgica.

Palavras-chave: Hyperparathyroidism, Children, Clinical manifestations.

1 INTRODUÇÃO

O hiperparatireoidismo em crianças é uma condição rara, que representa menos de 1% dos casos. A maioria dos casos é de origem genética ou familiar, associada a síndromes como neoplasia endócrina múltipla, hiperplasia congênita da paratireoide, síndrome de McCune-Albright, entre outras. O hiperparatireoidismo primário é mais comum do que o secundário ou terciário em crianças.

2 OBJETIVO

Avaliar as manifestações clínicas e a conduta cirúrgica do hiperparatireoidismo em crianças, com base nos estudos publicados nos últimos 10 anos.

3 METODOLOGIA

Seguiu o checklist PRISMA, que consiste em um conjunto de itens essenciais para a elaboração e a divulgação de revisões sistemáticas e meta-análises. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: "hyperparathyroidism", "children", "clinical



manifestations". Os critérios de inclusão foram: estudos originais em inglês ou português, que abordassem o hiperparatireoidismo em crianças até 18 anos, com dados sobre as manifestações clínicas e a conduta cirúrgica. Os critérios de exclusão foram: estudos duplicados, revisões, relatos de caso, cartas ao editor e estudos que não atendessem aos critérios de inclusão.

4 RESULTADOS

O hiperparatireoidismo em crianças apresenta características distintas do hiperparatireoidismo em adultos, tanto na etiologia quanto nas manifestações clínicas e no tratamento. Os sintomas mais frequentes são dor óssea, deformidades esqueléticas, fraturas patológicas, cálculos renais, poliúria, polidipsia, náuseas, vômitos, constipação, anorexia, perda de peso, fadiga, fraqueza muscular, alterações neuropsiquiátricas e atraso no crescimento e na puberdade. O diagnóstico é feito pela dosagem sérica de cálcio, fósforo e PTH, associada a exames de imagem para localizar as glândulas paratireoides hiperfuncionantes. O tratamento é principalmente cirúrgico, consistindo na remoção das glândulas paratireoides afetadas. A cirurgia pode ser realizada por via aberta ou minimamente invasiva, dependendo da disponibilidade e da experiência do cirurgião. A paratireoidectomia total com autotransplante de tecido paratireóide no antebraço é uma opção para casos de hiperplasia difusa ou síndromes genéticas. O tratamento clínico é reservado para casos em que a cirurgia é contraindicada ou não disponível, e visa reduzir os níveis de cálcio e PTH e prevenir ou tratar as complicações ósseas e renais.

5 CONCLUSÃO

O hiperparatireoidismo em crianças é uma condição endócrina rara, mas grave, que requer um diagnóstico precoce e um tratamento adequado. A cirurgia é o tratamento de escolha para a maioria dos casos, podendo curar ou controlar a doença. O tratamento clínico é uma alternativa paliativa, que pode aliviar os sintomas e as complicações, mas não corrige a causa subjacente. O acompanhamento regular é necessário para monitorar os níveis de cálcio e PTH, a função renal e a densidade mineral óssea, bem como para detectar possíveis recorrências ou persistências da doença.