Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2852

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2772 - PUBERTAD PRECOZ Y OBESIDAD A PROPÓSITO DE UN CASO

F. Mateo Mateo[1], A. Romero Urrutia[1] y V. Quiles López[2]

[1]Pediatra. Centro de Salud Almodóvar del Río. Córdoba. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Levante Sur. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Niña de 6 años y 7 meses de edad con antecedentes personales de obesidad (percentil alto para edad y sexo) e hipercolesterolemia. AF: madre SOP, menarquia 11 años. Hipercolesterolemia, abuelo paterno y materno DM tipo II. Acude a nuestra consulta por presentar desde el último mes la presencia de vello púbico rizado y negro. Mamas algo sobre elevadas por obesidad, no botón mamario. No aumento de la sudoración, no refiere peor olor axilar (bromhidrosis axilar), no sangrado ni dolor abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. BH. BP. Talla padre 171 cm, Madre 162 cm. Peso: 42,9 kg (P > 99, 4,51 DE). Talla: 130,9 cm (p98, 2,18 DE). IMC: 25,04% (p > 99, 3,76 DE). Superficie corporal: 1,25 m^2. TA: 104/53 mmHg. Abdomen: globuloso, depresible sin dolor, no masas ni megalias palpables, no estrías. Estadio Tanner: M1, P2, no axilarquia. Analítica: hemograma: normal. Bioquímica: glu: 71 mg/dl. Colesterol total: 192, LDL: 118, TG: 114. TSH: 3,67, prolactina: 9,4, folitropina: 1,9, lutropina < 0,1, estradiol < 12, progesterona 0,32, DHEA 64, resto normal. Ecografía abdominal: área biliar, páncreas y bazo sin hallazgo de significado patológico. Hígado globuloso, homogéneo, de ecogenicidad dentro de la normalidad. Resto de órganos dentro de la normalidad.

Orientación diagnóstica: Adrenarquia prematura aislada. Obesidad.

Diagnóstico diferencial: Hipertricosis, iatrogenia, pubertad precoz.

Comentario final: Dado el diagnóstico se decide seguimiento periódico de forma semestral al menos los dos primeros años del diagnóstico con un para vigilar nuevos signos de virilización y aceleración del crecimiento causados por una patología no detectada en análisis preliminares; y descartar adelanto puberal. La adrenarquia prematura se define como la presencia de vello púbico y/o axilar y/o incremento del olor corporal de origen apocrino antes de los 8 años en las niñas y de los 9 años en los niños. La causa más frecuente es la adrenarquia prematura idiopática; sin embargo, requiere previamente de un diagnóstico de exclusión de otros cuadros causantes de hiperandrogenismo como por ejemplo la hiperplasia suprarrenal de presentación tardía o tumores virilizantes localizados en glándula adrenal, ovario y testículo.

Bibliografía

1. https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5 num3-2017/33-44-adrenarquia-prematura.pdf
2. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script = sci_arttext&pid = S1139-76322009000600003

Palabras clave: Pubertad precoz. Obesidad. Adrenarquia precoz.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.