

Puberdade Tardia

A puberdade é considerada o conjunto de transformações físicas que ocorrem durante a adolescência. As principais alterações são o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, o início do período fértil, o aumento da estatura (crescimento) e as alterações da composição corporal.

Do ponto de vista fisiológico, o principal evento responsável pelo início da puberdade é a produção de hormonas sexuais pelos testículos/ovários, fenómeno conhecido como gonadarca. Esta está relacionada com a secreção, em determinada altura, de hormonas pelo hipotálamo-hipófise.

No entanto, ainda não está totalmente esclarecido o que desencadeia essa ativação no tempo.

O que define o início da puberdade é o aparecimento dos caracteres sexuais secundários, nomeadamente, botão mamário nas meninas e aumento do volume testicular nos meninos que, por norma, ocorrem entre os 8-13 anos e entre os 9-14 anos, respetivamente.

A puberdade é considerada como precoce se estas características estiverem presentes antes do período habitual e como tardia se ocorrerem posteriormente.

Define-se ainda como paragem ou progressão lenta da puberdade quando não é atingido o desenvolvimento pubertário completo no período de 5 anos após o início.

Os casos de puberdade tardia atingem mais o sexo masculino.

Puberdade tardia: quais as possíveis causas?

A maioria dos casos de puberdade tardia representa atrasos constitucionais do crescimento e da puberdade que são situações benignas relacionadas, em parte, com a idade da puberdade dos progenitores.

Existem contudo, algumas condições que podem estar na origem do atraso pubertário, tais como:



- Problemas psicossociais;
- Desporto alta competição / alta intensidade;
- Dietas restritivas / perturbações comportamento alimentar;
- Doenças crónicas;
- Doenças endócrinas;
- Tumores do sistema nervoso central;
- Traumatismo crânio-encefálico;
- Tratamentos tais como quimioterapia, radioterapia, opióides e corticosteroides;
- Doenças testiculares ou ovárias;
- Alterações dos cromossomas sexuais.

Puberdade tardia: O que fazer? Quais as consequências?

O início da puberdade depois dos 13 anos ou 14 anos no sexo feminino ou masculino, respetivamente, deve ser avaliado pelo seu médico para que este o possa encaminhar corretamente.

Apesar da maioria dos casos de puberdade tardia ser uma variante do normal e não precisar de tratamento específico, os adolescentes em questão devem ser alvo de observação médica a fim de excluir algum problema de saúde associado.

Pode ser necessário manter o seguimento ao longo do tempo com vista a identificar casos que possam requerer tratamento dirigido ou avaliação adicional.

A puberdade tardia pode cursar com comprometimento da estatura final do indivíduo. Importa frisar que além dos aspetos físicos, podem também existir consequências psicológicas nas pessoas afetadas. Por essa razão, é importante estar atento e gerir as expectativas dos adolescentes e dos pais.

Puberdade tardia: O que será avaliado em consulta?

Numa primeira fase, o médico vai tentar perceber se existe algum problema de saúde prévio ou atual que justifique o atraso pubertário. É, também, importante aferir o início da puberdade, as estaturas e os problemas de saúde dos pais.

O médico vai precisar de realizar a observação física, nomeadamente, dos caracteres sexuais e do crescimento. Por este motivo, é muito importante que leve à consulta o Boletim de Saúde Infantil e Juvenil, para que seja possível comparar os dados prévios com os atuais.



Além da avaliação clínica, poderão ser requisitados alguns exames complementares. Os exames mais pedidos são análises para avaliar as hormonas responsáveis pela puberdade e radiografia simples da mão e punho para avaliação da idade óssea (indicador da maturação óssea comparativamente à idade cronológica).

Em casos mais específicos podem ser solicitados outros exames como ressonância magnética crânio-encefálica ou testes genéticos.

Puberdade tardia: existe tratamento?

A maioria das situações de puberdade tardia não necessita de tratamento. No caso de ter sido identificada uma origem para a puberdade tardia, o tratamento deve ser dirigido à mesma sempre que possível.

Independentemente da causa subjacente, deve ser avaliada a necessidade de indução da puberdade com testosterona no sexo masculino ou estrogénios no sexo feminino. Este esquema terapêutico deve ser individualizado e obrigatoriamente supervisionado pelo seu médico assistente.



SPEDM
SOCIEDADE PORTUGUESA
DE ENDOCRINOLOGIA
DIABETES E METABOLISMO