Quais os fatores clínicos e sociais que podem interferir na definição do sexo de criação de pacientes com ambiguidade genital antes da investigação etiológica?

Pedro P. Barbieri* (IC), Georgette B. Paula (PG), Gil Guerra-Júnior (PQ). Grupo Interdisciplinar de Estudos da Determinação e Diferenciação do Sexo (GIEDDS) – FCM – UNICAMP.**

Resumo

Justificativa: Em muitos países em desenvolvimento ou pouco desenvolvidos, o diagnóstico de um paciente com distúrbio da diferenciação do sexo (DDS) com ambiguidade genital é feito tardiamente e a definição do sexo de criação é realizada e nem sempre antes da definição etiológica precisa. Isto pode acarretar sérios problemas psicológicos, como o paciente não se identificar com o sexo de criação definido. **Objetivo:** Foi avaliar se existiram fatores clínicos e/ou sociais que possam ter interferido na definição ou não do sexo de criação antes da investigação etiológica de crianças com ambiguidade genital encaminhadas antes de completarem um ano de idade ao Grupo Interdisciplinar de Estudos da Determinação e Diferenciação do Sexo (GIEDDS) – FCM – UNICAMP entre janeiro de 1989 e dezembro de 2013. **Casística e Métodos:** A amostra foi composta de 232 casos nos quais foram avaliados cidade de nascimento e moradia, idade, sexo e exame genital na primeira consulta, e cariótipo, diagnóstico etiológico e definição do sexo de criação final. **Resultados:** Dos 232 casos, 79 foram encaminhados registrados como meninos, 46 como meninas e 107 sem registro civil definido. Os casos encaminhados sem registro nasceram e moravam mais perto de Campinas (SP) em relação ao sexo masculino ($p < 0,0001$ e $0,002$) e ao feminino ($p = 0,02$ e $0,01$) e também apresentavam ambiguidade genital mais grave (Prader: 28,69 e $p < 0,0001$; EMS: 5,89 e $p = 0,05$), o mesmo não ocorrendo com a palpação ou não de gônadas (3,40; $p = 0,18$) e com o cariótipo (0,51; $p = 0,77$). **Conclusão:** a definição do sexo de criação antes da investigação etiológica nesta ampla casística de crianças abaixo de um ano de idade com ambiguidade genital se relacionou à menor distância da cidade de nascimento ou moradia da criança em relação à Campinas (SP) e à maior gravidade da ambiguidade genital.

Palavras-chave:

cariótipo, etiologia, sexo.

Resultados

Tabela 1: Distância (Km) entre Campinas (SP) e cidade nascimento versus registro na 1ª consulta.

Sexo Inicial	Distância (Km)			
	Média	Mínimo	Máximo	DP
Masculino*	164	0	2890	426
Feminino**	66	0	986	154
Indeterminado	50	0	268	58

*(Mxl): $p < 0,0001$; **(Fxl): $p = 0,02$

Tabela 2: Distância (Km) entre Campinas (SP) e cidade moradia versus registro na 1ª consulta.

Sexo Inicial	Distância (Km)			
	Média	Mínimo	Máximo	DP
Masculino*	99	0	1775	238
Feminino**	63	0	986	154
Indeterminado	50	0	268	54

*(Mxl): $p = 0,002$; **(Fxl): $p = 0,01$

Tabela 3: Gravidade da AG (Prader) versus registro na 1ª consulta.

Prader	Sexo Inicial		
	Masculino	Feminino	Indeterminado
0 a 2	11	36	48
3	34	9	36
4 ou 5	34	1	26

Qui-quadrado (2GL) = 28,69; $p < 0,0001$

Tabela 4: Gravidade da AG (EMS) versus registro na 1ª consulta.

EMS	Sexo Inicial		
	Masculino	Feminino	Indeterminado
0 a 3,5	9	3	21
4 a 7,5	47	2	34
8 a 12	19	1	12

Qui-quadrado (2GL) = 5,89; $p = 0,05$

Tabela 5: Palpação de gônadas versus registro na 1ª consulta.

Gônadas	Sexo Inicial		
	Masculino	Feminino	Indeterminado
Não palpáveis	9	41	49
1 palpável	6	0	10
2 palpáveis	64	5	48

Qui-quadrado (2GL) = 3,40; $p = 0,18$

Conclusões

A definição do sexo de criação antes da investigação em crianças abaixo de um ano de idade com ambiguidade genital se relacionou com a menor distância da cidade de nascimento ou moradia da criança em relação à Campinas (SP) e com a maior gravidade da ambiguidade genital.

Agradecimentos

*Bolsista PIBIC-CNPq, **Mestre em Ciências – FCM - UNICAMP

Lee et al. Global Disorders of Sex Development update since 2006: perceptions, approach and care. *Horm. Res. Paediatr.* 2016; 85:158-80.