



Cultura  
Dívidas  
Marketing  
Negócios  
Bem-estar  
Variedades

Be

a

### A criança com micro-pênis

Eduardo Lc



Micro-pênis é o termo usado para a criança que possui um pênis extremamente pequeno, mas anatomicamente normal e o seu tamanho é 2.5 sd média para a idade. Deve ser diferenciado daquele com hipospádia (r do lugar), envolvido pela gordura suprapubica, agenesia (ausêr "webbed" pênis (condição em que a pele escrotal estende-se até a fa do pênis constituindo-se em uma anormalidade de fusão entre o escroto). Micro-pênis é, portanto, o sinal clínico de uma doença anatomia normal está mantida, porém reduzida na sua proporcionalidade.

O pênis é medido em estado de repouso (flácido) e completamente tracionado (tração Um medidor (régua, espátula de madeira ou calliper) é pressionado contra o púbis com a gordura tanto quanto possível. Portanto, a parte que fica coberto pelo excesso d pubiana deve ser medida e computada como parte real do pênis. Prepúcio não pode si na medida. O comprimento médio de um recém-nascido é 3,5 + - 0,2 cm com um di. 1,1 + - 0,2 cm. não existem medidas padronizadas para os vários estágios da puberdade

#### Fatores etiológicos são classificados em:

1 - Hipogonadismo hipogonadotrófico: secundário à falha hipotalâmica ou pitui produção de gonadotrofinas pelo hipotálamo e deficiência severa ou falta de pro hormônio de crescimento). As causas mais comuns de micro-pênis estão nesse grupo.

2 - Hipogonadismo hipergonadotrófico: secundário a disfunção gonadal primária grupo estão aqueles casos em que os testículos geralmente são disgenéticos.

3 - Síndrome de insensibilidade androgênica parcial. O problema aqui reside nos órgãos alvos, ou seja, nos órgãos onde os andrógenos não agem adequadamente.

4 - Causas idiopáticas (ainda não identificadas) com funções hipotalâmica, hip gonadal normais. Idiopática porquê não foram ainda explicadas pela ciência.

As síndromes de kalmann, prader-willi, morsier, laurende-moon-biedl-bandet, rud, noonan, robinow, carpenter, down, fanconi pancytopenia, fetal hydantoin, triploidy são algumas das mais freqüentes que precisam ser pesquisadas.

O tratamento deve começar o mais cedo possível. Toda criança abaixo de 1 ano de idade com um pênis medindo menos de 1,9 cm em extensão máxima forçada precisa ser avaliada simplesmente "vamos esperar que vai crescer", pode se transformar em uma preciosos meses de tratamento que poderão fazer falta no futuro. O mais importante é um tamanho peniano que permita uma função sexual normal e sem traumas. Na criança acima de um ano de idade é importante acompanhar a velocidade do crescimento. Exat mais diversos devem ser realizados para definir a necessidade de repetir o determinado tratamento.

Em situações raras e extremas que não responderam ao tratamento adequado e claramente menor que 1,9 cm, a mudança de sexo deve ser considerada. Uma abordagem multidisciplinar composta por geneticista, pediatra, endocrinologista, psicólogo, ur ginecologista, deve ser consultada, para avaliar e decidir com os pais, a melhor conduta adotada. Felizmente, com o diagnóstico e tratamento precoce, essa situação especial é mais de exceção.

veja outras matérias:

29/9/2002 - O pênis curvo

29/9/2002 - A criança com micro-pênis

19/9/2002 - Reposição hormonal em homens idosos

19/9/2002 - Novas armas contra o câncer

19/9/2002 - A vida com ergonomia é mais confortável

28/8/2002 - Família na luta contra o câncer

28/8/2002 - Reposição hormonal na menopausa

22/8/2002 - Corrente da Moda - Estimulação Russa

28/7/2002 - Aplicando visagismo e personificação na mudança.

5/7/2002 - Afogamento: preocupação médica