



B0170

**AMBIGUIDADE GENITAL, CARIÓTIPO 46,XY E PRODUÇÃO NORMAL DE TESTOSTERONA: EXISTEM DIFERENÇAS CLÍNICAS E/OU LABORATORIAIS ENTRE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE INSENSIBILIDADE ANDROGÊNICA E OS CASOS SEM DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO?**

Pedro Augusto Rodrigues Medaets (Bolsista PIBIC/CNPq), Nélio Neves Viega Júnior e Prof. Dr. Gil Guerra Júnior (Orientador), Faculdade de Ciências Médicas - FCM, UNICAMP

O objetivo do estudo foi procurar dados clínicos e laboratoriais que pudessem diferenciar, nos pacientes com ambigüidade genital (AG) com cariótipo 46,XY e produção normal de testosterona (T), os casos de insensibilidade androgênica dos sem etiologia. Foram incluídos 54 casos de AG com cariótipo 46,XY e produção normal de T, sendo 11 com insensibilidade completa aos andrógenos (ICA), 5 com a forma parcial (IPA) e 38 com estudo molecular normal dos genes *SRD5A2* e *AR*. Foram avaliados os seguintes dados: idade na primeira consulta, idade na definição do sexo, peso e comprimento ao nascimento, consangüinidade, casos semelhantes na família, gravidade da AG, tamanho do pênis, LH, FSH, T, dihidrotestosterona (DHT), T/DHT. A idade na primeira consulta e o peso e o comprimento ao nascimento foram menores no grupo sem etiologia, e a DHT foi maior também neste grupo. A consangüinidade, os casos semelhantes na família, e a T/DHT foram maiores no grupo de insensibilidade androgênica. Portanto, concluiu-se que dados como peso e comprimento ao nascimento, casos semelhantes na família e a T/DHT podem auxiliar na investigação etiológica de pacientes com AG, cariótipo 46,XY e produção normal de T.

Ambigüidade genital - Testosterona - Receptor androgênico