

# Hipertricose do Pavilhão Auricular Neonatal e Diabetes Gestacional: Coincidência ou Algo Mais?

## Neonatal Ear Pinnae Hypertrichosis and Gestational Diabetes: A Little-Known Association

Catarina Rúbio, Tânia Carvalho, Gustavo Queirós  
Serviço de Pediatria, Hospital Vila Franca de Xira, Vila Franca de Xira, Portugal

Acta Pediatr Port 2017;48:354-5

Recém-nascido do sexo masculino, filho de mãe saudável. Gravidez vigiada, ecografias obstétricas sem alterações, prova de tolerância à glicose oral às 24 semanas negativa, mas hemoglobina glicosilada no terceiro trimestre de 7,5%, após glicemia capilar ocasional superior a 200 mg/dL. Parto de termo, cesariana, sem intercorrências, índice de Apgar 10/10. Somatometria ao nascimento com peso 4700 g, superior ao percentil (P) 97, comprimento no P85, perímetro cefálico P50. No exame objetivo às 24 horas de vida destacavam-se macrossomia, face em “lua cheia”, hipertricose isolada dos pavilhões auriculares (Figs. 1 e 2) e sopro cardíaco sistólico. Ecocardiograma sem alterações significativas. Período neonatal sem intercorrências e rastreio de doenças metabólicas negativo.



**Figura 1.** Recém-nascido com rosto característico, face em “lua cheia” e hipertricose isolada do pavilhão auricular direito.



**Figura 2.** Hipertricose isolada do pavilhão auricular direito.

A hipertricose define-se como o crescimento exagerado de pelo em locais não habituais, por um mecanismo não mediado por androgénios, ao contrário do hirsutismo.<sup>1,2</sup>

A hipertricose congénita generalizada está presente em recém-nascidos saudáveis de algumas etnias, em recém-nascidos filhos de mães com hiperandrogenismo e diabetes *mellitus* tipo 1.<sup>3-5</sup> Por outro lado, a hipertricose localizada apenas aos pavilhões auriculares é um achado raro, tendo sido descrito previamente em recém-nascidos saudáveis, associado à síndrome XYY, e em filhos de mães com diabetes gestacional.<sup>5</sup>

As alterações do crescimento fetal e malformações neonatais são manifestações conhecidas relacionadas com diabetes gestacional. No entanto, a associação desta à hipertricose dos pavilhões auriculares foi descrita pela primeira vez em 1981 e desde então três estudos a corroboraram.<sup>2,3,5</sup> A fisiopatologia não está esclarecida e é necessária investigação adicional, apesar de não parecer existir relação com a glicemia materna.<sup>1</sup>

**Palavras-chave:** Diabetes Gestacional; Hipertricose/congénito; Orelhas Peludas; Recém-nascido

**Keywords:** Diabetes, Gestational; Hairy Ears; Infant, Newborn; Hypertrichosis/congenital

### O QUE ESTE CASO ENSINA

- A hipertricose localizada aos pavilhões auriculares é um achado raro descrito em recém-nascidos saudáveis com síndrome XYY e em filhos de mães com diabetes gestacional.
- Perante um recém-nascido filho de mãe com diabetes gestacional é importante reconhecer a hipertricose isolada dos pavilhões auriculares como manifestação da doença materna.

### Conflitos de Interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

### Fontes de Financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

### Proteção de Pessoas e Animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

### Confidencialidade dos Dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

### Correspondência

Catarina Rúbio  
catarinarubio@netcabo.pt  
Serviço de Pediatria, Hospital Vila Franca de Xira, Estrada Nacional 1, Povos, 2600-009 Vila Franca de Xira, Portugal

**Recebido:** 02/09/2016

**Aceite:** 17/05/2017

---

### Referências

1. Wade MS, Sinclair RD. Disorders of hair in infants and children other than alopecia. *Clin Dermatol* 2002;20:16-28.
2. Akcakus M, Koklu E, Kurtoglu S, Koklu S, Keskin M, Buyukkayhan D. Neonatal hypertrichosis in an infant of a diabetic mother with congenital hypothyroidism. *J Perinatol* 2006;26:256-8.
3. Rafaat M. Hypertrichosis pinnae in babies of diabetic mothers. *Pediatrics* 1981;68:745-6.
4. Woods DL, Malan AF. Hairy ears. *Pediatrics* 1982;70:320.
5. Valerio E, Riello L, Chirico M, Semenzato R, Cutrone M. Neonatal hairy ear pinnae and gestational diabetes: Just a coincidence? *Pediatr Dermatol* 2015;32:e300-2.