



11º Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia
03 a 06 de junho de 2015
Natal/RN

Trabalhos Científicos

Título: Armadilhas No Diagnóstico De Hashi-graves

Autores: CRUZEIRO E; DA SILVA KAP; KALIL L

Resumo: INTRODUÇÃO A relação entre a doença de Graves(DG) e tireoidite de Hashimoto(TH) tem sido debatida há décadas. A DG é causada por auto-anticorpos patognomônicos que induzem tireotoxicose imitando a ação de TSH e ativando seu receptor(TSHR). Ac-antiTPO e Ac-antiTg podem estar presentes. Estes são marcadores clássicos da TH, com infiltração linfocítica da tiróide e danos nos tirócitos podendo progredir para hipotireoidismo. DESCRIÇÃO DO CASO C.V.B.B., feminina, DN:16/03/2007, PN=2750g, EM= 49cm, PC=não aferido, IG=38s , cesária sem intercorrências. Crescimento e desenvolvimento normais. Recentemente dificuldade escolar, agitação, desatenção e emagrecimento. Consulta dezembro/2013: exoftalmia bilateral grau 2, tremor de extremidades, pele fria e bócio. Exames: TSH <0,011(0,3 a 5,0mcUI/mL) , T4L >7,8 (0,8 a 1,9ng/dL), Ac-antiTg 837.4 U/mL (Até 115 U/mL), Trab 96,1 UI/L (Até 1,75 UI/L), T3TOTAL: Superior a 651 ng/dL (90 a 240 ng/dL), T4TOTAL: Superior a 24.9 mcg/dL (5,7 a 14,1 mcg/dL). Cintilografia I123: Glândula tópica difusamente aumentada, morfologia irregular, compatível com bócio difuso tóxico. ECG: taquicardia sinusal. Iniciado Metimazol 10mg/dia e Propranolol 10mg/dia. Após 1 mês TSH suprimido e T4Livre 1,5 (0,8 a 1,9ng/dL). Após 4 semanas: TSH 31,74(0,3 a 5,0mcUI/mL), T4livre 0,3 (0,8 a 1,9ng/dL).Suspensas medicações e iniciado LT4 com progressão até dose atual de 75mcg. COMENTÁRIO: Embora consideradas distintas DG e TH podem representar duas extremidades de um mesmo espectro. Em alguns casos, tireoidite na DG torna-se suficientemente extensa, com resposta imune alargada, incluindo resposta imunitária a antígenos endógenos da tiróide (peroxidase e tiroglobulina), que podem aumentar a infiltração de linfócitos resultando em hipotireoidismo que, no caso acima, ocorreu em curto intervalo.