



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

Trabalhos Científicos

Título: Tireoidopatia Autoimune: Hipertireoidismo Alternando Com Hipotireoidismo

Autores: BRANCO LSLC; LIMA RVBA; ALVES CAD

Resumo: Introdução: Há dois tipos de anticorpos anti-receptor de TSH nos distúrbios imunes da tireoide: anticorpo estimulador da tireoide (TSAb) e anticorpo bloqueador da tireoide (TBAb). O TSAb causa a doença de Graves (DG) e o TBAb causa hipotireoidismo. A mudança entre TBAb e TSAb ocorre após tratamento com LT4 ou drogas anti-tireoidianas. Descrição do caso: Paciente, feminino, 12 anos, com diagnóstico de diabetes melito tipo 1 aos 5 anos e diagnóstico de DG aos 8 anos (TSAb: 4 U/L [$<1,57$], AAT: 1277 u/L [<40] e anti-TPO 219 UI/ml [<9]). Usou Tapazol® por 6 meses, ficando eutiroidea, sem uso de medicamentos, até a idade de 11 anos, quando desenvolveu hipotireoidismo primário (T4L: 0,85 ng/dL (0,61-1,12), TSH 11,04 mUI/mL [0,35-5,0]). USG tireoide: volume preservado, com textura sugestiva de tireoidite. Usou Puran-T4® por 7 meses, sendo suspenso devido a hipertireoidismo (T3: 220 ng/dL [72-214], T4L: 1,81 ng/dL [0,7-1,8], TSH: 0,028 mUI/mL [0,35-5,0], TSAb: 15,26 U/L [$<1,75$]), quando foi reiniciado o Tapazol®. Comentários: Ambos os anticorpos, TSAb e TBAb, podem coexistir em pacientes com tireoidopatia autoimune cuja função tireoidiana pode oscilar entre hipo e hipertireoidismo, dependendo do balanço entre eles. A oscilação entre o predomínio do TSAb e TBAb é uma condição rara, mas que deve ser lembrada quando do encontro de pacientes com “difícil” controle da tireoidopatia autoimune. A função da tireoide, no momento da apresentação não deve ser assumida como constante. Tireoidectomia ou ablação da tireoide com I-131 pode prevenir episódios de hipotireoidismo e hipertireoidismo, simplificando o manejo.