



12º COBRAPEM

Congresso Brasileiro Pediátrico
de Endocrinologia e Metabologia

31 de maio a 03 de junho de 2017

Rio de Janeiro . RJ

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Resistência Ao Hormônio Tireoidiano

Autores: JULIANO GUIMARÃES DE OLIVEIRA; GABRIELLE APARECIDA LOPES REIS

Resumo: Introdução: O distúrbio definido por valores elevados de hormônio tireoidianos (HT) e níveis normais ou elevados de TSH é conhecido como Resistência ao Hormônio Tireoidiano (RHT), porém não há clínica de hipo/hipertireoidismo, pois a resistência é parcial. Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 11 anos, queixando-se de intensa sudorese com transpiração noturna, negando febre, tremores e palpitações. Hábito intestinal normal. Avô paterno diabético e cardiopata, irmão com doença neurológica. Ao exame físico: corada, hidratada, anictérica, acianótica, tireóide normal e lisa à palpação, Taner: M3P4. Exames complementares: Glicose: 85; T4L: 3,29; TSH: 2,74. Repetido exames após Dois meses: TSH: 3,58; T4L: 3,05; T4: 22,65; T3: 4,45; anticorpos anti TPO e anti TG negativos. Suspeitou-se de hipertireoidismo central, solicitou-se então RNM HH e USG abdominal, que após 4 meses vieram sem alterações. Levantou-se a hipótese de RHT, repetiram-se os exames com TBG. Na consulta seguinte a paciente referiu ter ocorrido menarca com posterior melhora da sudorese e de sintomas de hipertireoidismo, nos exames complementares: TBG: 46,5; T3: 4,04; T4: 21,3; T4L: 3,88; TSH: 3,247. Manteve-se o diagnóstico de RHT realizando acompanhamento hormonal e de sintomas. Aos 13 anos a paciente apresentou gravidez gemelar, sendo encaminhado um relatório sobre a RHT ao obstetra. A paciente permanece clinicamente estável em acompanhamento clínico. Discussão: O diagnóstico da RHT é relevante principalmente para evitar o tratamento de um falso hipertireoidismo. Em alguns casos não é necessário tratamento, pois os altos níveis hormonais compensam a resistência.