



# 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:** Há Benefícios No Tratamento De Hipotireoidismo Subclínico?

**Autores:** ÉRICA CRUZEIRO ; LYVIA CRISTINA CARDOZO KALIL; KELLY DE AVELAR PEREIRA DA SILVA

**Resumo:** Objetivo: Atualmente, verifica-se aumento dos encaminhamentos aos endocrinologistas pediátricos devido à elevação de TSH em dosagens hormonais rotineiras. Hipotireoidismo subclínico (HS) é descrito com T4 livre normal e TSH discretamente elevado em pacientes assintomáticos. Em crianças e adolescentes, com ou sem bócio, recomenda-se terapia com levotiroxina, mesmo sem definições claras de reposição na literatura, evitando-se adversidades sobre crescimento e desenvolvimento. Descrevem-se critérios adotados no serviço para início de tratamento no HS. Metodologia: Revisão retrospectiva de prontuários (pacientes com idade cronológica até 15anos), um ano de seguimento mínimo; aumento isolado TSH entre 5-9,9 mcUI/mL como queixa principal, confirmado minimamente por dois exames; anticorpos tireoidianos negativos. Síndromes genéticas e doenças autoimunes associadas a tireoidites; hipotireoidismo franco e pacientes com TSH $\geq$ 10 mcUI/mL, excluídos. Resultados/conclusões: Total: 33 pacientes (48,5% meninos e 51,5% meninas); média de idade na avaliação inicial: 7,5+2,8 anos; TSH máximo médio: 7,7 +- 1,2 mcUI/mL. Trataram-se 78% do total (n=26), 70% das meninas e 87,5% dos meninos. Na maioria tratada, iniciou-se LT4 25 mcg/dia (n=24) sem supressão do TSH. Observou-se enquanto indicações: 35% (n=9) baixa estatura (excluídas outras causas), 30% (n=8) dislipidemia (persistente pós-dieta), 23% (n=6) TSH ascendente valores acima de 8 mcUI/mL e 12% (n=3) dificuldade de aprendizado, por vezes associadas. Obesidade isolada não configurou critério terapêutico. Observou-se melhora do perfil lipídico e aumento de velocidade de crescimento nos tratados (apesar do seguimento curto). Acompanhamento posterior avaliará a necessidade ou não de continuidade terapêutica, visto haver casos em redução da dose de levotiroxina.