



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Ultrassonográfica Da Tireoide De Recém-Nascidos E Lactentes Com Hipotireoidismo Congênito

Autores: CAMILA GONÇALVES MIRANDA SHIMOYA BELÉM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), NATHÁLIA TEIXEIRA PALLA BRAGA, JAQUELINE MARTINS DE SOUZA, MARIA FRANCISCA TEREZA FREIRE FILGUEIRAS, LETÍCIA CRUZ GOMES DE SOUZA, JOVITA LANE SOARES SANTOS ZANINI, JESIANA FERREIRA PEDROSA, VERA MARIA ALVES DIAS

Resumo: INTRODUÇÃO O hipotireoidismo congênito (HC) é causa de retardo mental evitável quando diagnosticado e tratado precocemente. Sua definição etiológica permite avaliar o prognóstico e aconselhamento genético. OBJETIVOS Descrever os achados ultrassonográficos da tireoide ao diagnóstico do HC, correlacionando-os aos dados clínicos e laboratoriais, bem como suas contribuições na determinação da etiologia do HC. MÉTODOS Foram incluídos recém-nascidos (RN's) e lactentes com HC diagnosticado entre dezembro de 2017 a janeiro de 2019. Para confirmação do HC, dosou-se TSH e T4 livre por quimioluminescência. Para avaliação da etiologia, foram realizadas à primeira consulta ultrassonografia tireoidiana, dosagens de tireoglobulina (Tg), anticorpos anti-tireoperoxidase e anticorpos anti-receptor de TSH. Considerou-se as variáveis clínicas: idade gestacional, antropometria ao nascimento, sinais clínicos à primeira consulta, idade de início de tratamento e auto-imunidade materna. RESULTADOS Foram incluídos 44 RN's e lactentes, 24 (54) do sexo feminino. Oito (18) eram prematuros, sendo dois (4,5) prematuros extremos e um com idade gestacional ignorada. A definição da etiologia do HC foi possível em 19 (43) pacientes, sendo todos nascidos a termo. Disgenesias foram vistas em 17/19 (89): ectopia em 8, sendo 4 ectopia dual, 5 hipoplasia, 2 atireose e 2 hemiagenesia. Dois (10) foram diagnosticados dishormonogenese por defeito de Tg. Em 57 mostraram tireoide "in situ", podendo ser disormonogênese ou HC transitório. Em 8 (18) pacientes, encontraram-se cistos tireoidianos, três deles com ectopia dual e um timo ectópico. A frequência dos sinais clínicos não diferiu entre os grupos. Os valores de TSH variaram de 11,76 a 500mUI/mL, T4L de 0,25 a 1,19ng/dL e Tg de 0,1 a 2199,9ng/ml, não sendo encontradas diferenças estatísticas desses valores quando correlacionados ao grupo etiológico. No entanto, o volume da tireoide foi maior no grupo não disgenesia (p0,001). Os vinte e cinco (57) pacientes sem definição etiológica serão reavaliados aos 3 anos de idade. CONCLUSÃO O ultrassom à primeira consulta permite determinar se o HC é permanente e realizar aconselhamento genético, bem como evitar reavaliação etiológica aos 3 anos de idade. Outros estudos são necessários para melhor esclarecimento das anomalias tireoidianas e extra tireoidianas encontradas à ultrassonografia.