



Trabalhos Científicos

Título: Graves Neonatal: Relato De Caso

Autores: MARIA JOANA DAMBRÓS SANTOS (UNOESC/ JOAÇABA), ANELISE HADLER TROGER CAMARGO, ANGELA HOPPEN, BRUNA FRANCESCKI SIRENA, EDUARDA SURDI

Resumo: Introdução: A doença de Graves Neonatal é definida pelo hipertireoidismo autoimune transitório, resultante da passagem transplacentária do anticorpo estimulador da tireotropina (TRAb), presentes em mães com Graves prévio ou atual. Tendo em vista a raridade (1-5 dos neonatos filhos de mães com hipertireoidismo de Graves), objetiva-se relatar o caso de um neonato masculino diagnosticado com Graves Neonatal. Trata-se de um estudo retrospectivo com informações colhidas do prontuário médico do paciente, ademais, foi realizada a revisão bibliográfica de material coletado nas principais bases de dados online (Scielo, PubMed, e Medline). Relato de caso: Neonato masculino nascido em 28/02/2017, de parto vaginal assistido. Mãe apresentava hipertireoidismo de Graves mal controlado, em uso de Tapazol durante a gestação. Nasceu de 35 semanas, pesando 2.150gr, Apgar 7/9, manifestando cianose e hipotonia. No 2º dia de vida, apresentou taquipneia, gemência, dificuldade de sucção, bem como HGT abaixo de 40mg, com exames laboratoriais sem alterações, aceitando razoavelmente a dieta (fórmula). Neonato seguiu com perda progressiva de peso com hemograma demonstrando anemia. Ao 17º dia, fez-se sondagem nasogástrica e instituição de complexo vitamínico. No 20º dia, após ausculta de sopro cardíaco, realizou-se ecocardiograma, que identificou a persistência do forame oval. Retirou-se a sonda no 26º dia com o paciente pesando 2.110gr. Nesse momento, suspeitou-se da endocrinopatologia, pois ainda não havia dados da doença materna no prontuário. Solicitados exames da função tireoidiana, resultando em: TSH: 0,01, T3: 11,48, T4t: 18,7, T4l: 3,33 e TRABs: 23,47. Iniciado propranolol 2mg/Kg/dia e Tapazol 0,5 mg/Kg/dia . O paciente evoluiu para alta hospitalar no 32º dia, manteve acompanhamento clínico e laboratorial a cada três semanas até o 3º mês, momento em quem foi suspenso os medicamentos. Após interrupção do tratamento manteve função tireoidiana normal. Hoje paciente com 2 anos de idade, apresenta desenvolvimento neuropsicomotor e crescimento adequados para a faixa etária. Conclusão: Infere-se, pois, a importância do reconhecimento e da terapêutica adequados na gestante durante o pré-natal, bem como o acompanhamento pós-natal do RN de risco, para diagnosticar a patologia e evitar complicações a curto e a longo prazo.