



Trabalhos Científicos

Título: : Diferentes Evoluções Da Função Tireoidiana Em Recém-Nascidos De Mães Com Doença De Graves

Autores: GABRIELA LEME VASCONCELLOS (IPPMG), HELENA MARTINS BENVENUTO LOURO BERBARA , ADRIANE CARNEIRO RODRIGUES, DIANA LUZ CASTRO ORTEGA , MARIANA DIAS CIPRIANO, ISABELA RAIMUNDO PARANHOS, IZABEL CALLAND RICARTE BESERRA , MICHELINE ABREU RAYOL DE SOUZA

Resumo: Introdução: Doença de Graves (DG) materna é a principal causa de hipertireoidismo neonatal, geralmente transitória, devido à passagem transplacentária de anticorpos contra o receptor do TSH (acTRAb). O quadro está associado a maior morbimortalidade. Objetivo: Relatar 4 casos de recém-nascidos (RN) de mães com DG. Métodos: Estudo retrospectivo de relato de série de casos, realizado no ambulatório de endocrinologia de um hospital universitário pediátrico. Resultados: Caso 1: RN, 9 dias de vida, assintomático. Mãe com DG tratada com drogas antitireoidianas (propiltiouracil (PTU) até o 8º mês de gestação quando foi substituído por tapazol). Função tireoidiana do RN ao nascer evidenciou hipertireoidismo (TSH: 0,02mcUi/mL, T4L: 2,5ng/dL) e acTRAb positivos (3,2UI/L). Após 19 dias observou-se normalização da função tireoidiana e negatificação dos acTRAb. Caso 2: RN, 13 dias de vida, assintomático. Mãe com DG tratada com tapazol até a 7ª semana de gestação quando foi substituído por PTU. Foi submetida à tireoidectomia na 32ª semana e iniciou uso de levotiroxina. Função tireoidiana do RN evidenciou hipertireoidismo (TSH: 0,02mcUi/mL, T4L: 2,0ng/dL). Após 51 dias observou-se normalização da função tireoidiana e negatificação dos acTRAb. Casos 3 e 4: RNs gemelares (G1 e G2). Mãe com DG iniciou PTU que foi substituído por Tapazol no 5º mês de gestação. G1 assintomático, com níveis de TSH e T4L normais no sangue do cordão e acTRAb positivos (23,5UI/mL), evoluiu com hipotireoidismo subclínico (TSH: 36,82mcUi/mL, T4L: 1,4ng/dL) no 5º dia de vida. Houve normalização da tireoidiana em 15 dias e negatificação dos acTRAb em 75 dias. G2 assintomático, com níveis de TSH e T4L normais no sangue do cordão e acTRAb positivos (20,5UI/mL). Evoluiu com hipotireoidismo subclínico (TSH: 9,96mcUi/mL, T4L: 1,8ng/dL) no 5º dia, e no 15º dia de vida observou-se hipertireoidismo subclínico (TSH: 0,2mcUi/mL, T4L: 1,7ng/dL). Houve normalização da função tireoidiana com 27 dias de vida e negatificação dos acTRAb em 75 dias. Conclusão: Todos os RN apresentaram alteração transitória da função tireoidiana, assintomática, sendo observado hipertireoidismo neonatal em 2, hipotireoidismo subclínico em 1 e hipertireoidismo subclínico em 1 deles. Os acTRAb negativaram em até 3 meses de vida e não foi necessário tratamento.