



Trabalhos Científicos

Título: Bócio Congênito: Relato De Caso

Autores: MARINA BRESSIANI (SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA, HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO, GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), BRUNA CAMASSOLA, CÉSAR GEREMIA, CLAUDIA SCHUUR, MARCIA PUÑALES

Resumo: O hipotireoidismo congênito (HC) é uma causa de retardo mental evitável e sua incidência varia de 1:2.000 a 1:4.000 nascidos vivos (Brasil: 1:3.694). A grande maioria do recém-nascidos (RNs) são assintomáticos ou oligo-sintomáticos ao nascimento, porém alguns apresentam sinais e sintomas (icterícia neonatal prolongada, choro rouco, letargia, sucção débil, reflexos lentos, bócio, distensão abdominal, constipação, macroglossia, hérnia umbilical, fontanelas amplas, hipotonia). Relato de caso: RN de VAQ, masculino, peso de nascimento: 2745g, comprimento: 49cm, idade gestacional: 38 semanas e 4 dias, AIG limítrofe, Apgar 8/9. Mãe com pré-natal completo, sem intercorrências, sem doença tireoidiana prévia, uso de fluoxetina, sulfato ferroso, ácido fólico, ampicilina e maconha (primeiras 4 semanas) durante gestação. RN admitido em UTI neonatal para investigação de massa na região cervical, sem diagnóstico ecográfico prévio. Apresentou taquipnéia e foi mantido em campânula 100, com boa evolução clínica e radiológica. Ecografia cervical realizada no 4º dia de vida demonstrou massa cervical anterior sólida e heterogênea na topografia da tireóide, sugerindo bócio congênito, higroma cístico ou teratoma. Função tireoidiana (FT) coletada no 6º dia de vida: TSH 100 uUI/ml, T4L 0,18 ug/dl e tomografia computadorizada da região cervical: grande lesão expansiva, com áreas hipodensas, podendo corresponder a áreas líquidas/necrose com dimensões de 7,1 x 3,6 x 4,7cm. Iniciada reposição com levotiroxina com melhora dos níveis de T4 total e T4 livre. FT materna normal e anticorpos tireodianos não reagentes. Em 13/10/17, T4L: 1,27ug/dl, T4T: 9,2ng/dl e Tireoglobulina 5000ng/mL. No 21º dia de vida), realizada nova coleta de FT: TSH: 6,27uUI/ml e T4T: 12,6ng/dl e realizada cintilografia com tecnécio que evidenciou extensa área de tecido tireoidiano captante na região cervical anterior, bilateralmente. Sem outras áreas de captação. Marcadores tumorais normais (alfa-fetoproteína e beta-gonadotrofina coriônica). Paciente evoluiu com regressão total da massa cervical e suspensão da levotiroxina. Discussão: O bócio congênito é uma causa rara de massa na região cervical no RN, podendo ser causado por defeito na síntese de hormônio tireodiano (disormonogênese) pelo feto ou ser secundário à administração de drogas antitireoidianas materna ou passagem transplacentária de anticorpos antitireodianos (TRAb) maternos ou ingestão de substâncias contendo iodo na gestação.