



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Graves Em Criança De Três Anos Com Síndrome De Down: Relato De Caso.

Autores: MILENA KIRMSE COMERIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES), FREDERICO MIRANDA ALELUIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES), EVERLAYNY FIOROT COSTALONGA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES), CHRISTINA CRUZ HEGNER (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES), FILOMENA EURIDICE CARVALHO DE ALENCAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Crianças com Síndrome de Down (SD) apresentam alta prevalência de doenças autoimunes. Enquanto a Tireoidite de Hashimoto (TH) está presente em até 50%, a Doença de Graves (DG) é descrita em 6% das crianças com SD. A DG ocorre em 1% das crianças na população geral. Sua frequência aumenta com a idade, atingindo pico na adolescência. Os autores relatam caso de criança com SD com diagnóstico de DG aos três anos e chamam a atenção para particularidades da DG nesta condição. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Feminino, cinco anos e quatro meses, com SD e história familiar de hipertireoidismo, apresentou, aos três anos, bócio e diagnóstico laboratorial de hipertireoidismo, iniciando uso de Tiamazol 5mg/dia. Sem seguimento entre os três e os cinco anos, procurou atendimento devido à persistência do bócio, hiperatividade e sono agitado. No início do seguimento no hospital universitário, apresentava IMC com escore z entre 0 e +1, taquicardia sinusal, taquipneia, sopro sistólico, exoftalmia e bócio difuso. Exames laboratoriais: T4 livre 2,41ng/dL(VR 0,7-1,48), TSH<0,004uUI/mL(VR>0,34-5,6), TRAB 29,94UI/L(VR<1,75), anti-TPO 618,38UI/mL(VR<9). Ultrassonografia com doppler evidenciou tireóide com volume 5,20mL e vascularização aumentada, sem nódulos. Atualmente, seis meses após reiniciar seguimento, recebe Tiamazol com doses alternadas de 20mg/dia quatro vezes por semana e 30mg/dia três vezes. Apresentou redução do volume tireoidiano. Aguarda controle laboratorial. **DISCUSSÃO:** A apresentação clínica da DG na SD não difere significativamente da população geral. As particularidades descritas incluem apresentação mais precoce, tal como neste caso, prevalência semelhante em ambos os sexos, mais frequente associação com outras doenças autoimunes, maior frequência de antecedente de TH, que precede a DG em até 20% dos casos. Há controvérsias com relação à resposta ao tratamento clínico. Alguns autores sugerem que a doença seja menos grave na SD, com maiores taxas de remissão após primeiro ciclo de tratamento, enquanto outros demonstram frequente necessidade de uso de radioiodo. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se a necessidade de monitoramento frequente da função tireoidiana em crianças com SD, ao nascimento e a cada seis a doze meses na infância e na adolescência. A DG tende a ocorrer em idades mais precoces e sem maior prevalência de sexo feminino nessa população.