



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Graves E Anorexia Nervosa: Relato De Três Casos Em Adolescentes

Autores: MARÍLIA MEDEIROS DE ARAÚJO NUNES (UFCG/HUAC), ADRIANA FARRANT BRAZ, MARIANA PIRES BEZERRA, HOSANA MEDEIROS DE ARAÚJO NUNES, TIAGO FARRANT BRAZ PEDROSA

Resumo: Introdução: a Doença de Graves (DG) é uma doença autoimune que cursa com hipertireoidismo. O stress pode ser fator de risco para a doença. A maior incidência no sexo feminino pode estar relacionada de algum modo com maior exposição a estrogênios ou menor exposição a testosterona. A predominância do sexo feminino e o desencadeamento dos sintomas da doença após acontecimentos estressantes são também observados com frequência na anorexia nervosa. O objetivo deste trabalho é descrever três casos de adolescentes com DG que evoluíram com anorexia nervosa. Descrição dos casos: (1) MCS, 17 anos, diagnosticada com DG há 3 anos, tratada com Tiamazol e, posteriormente, com Radioiodoterapia. Normalizou sua função tireoidiana após 24 meses de tratamento, porém manteve seu IMC entre 12,1-12,5 kg/m², necessitando de abordagem multiprofissional. (2) ACT, 14 anos, diagnosticada com DG há 18 meses, em uso regular de Tiamazol e com normalização da função tireoidiana após 6 meses de tratamento. Evoluiu há 6 meses com perda acentuada de peso, caindo seu IMC de 18,3 para 13,2 kg/m², motivo pelo qual também é acompanhada há 4 meses por equipe multidisciplinar. (3) LSA, 16 anos, diagnosticada com DG há 4 anos e sem tratamento para hipertireoidismo há 2 anos e 3 meses, após ablação da tireoide, com manutenção da função tireoidiana normal. Procurou o serviço há 12 meses por emagrecimento súbito (17kg em 5 meses) e após criteriosa avaliação clínica também diagnosticada com anorexia nervosa (IMC 14.6 kg/m²). Discussão: o estado hipermetabólico produzido pelo hipertireoidismo na DG acarreta rápida perda de peso que melhora após tratamento adequado. Entretanto, adolescentes que apresentam distorções da imagem corporal não se adaptam à normalização do IMC e iniciam quadro anoréxico, necessitando de acompanhamento multidisciplinar para recuperação nutricional. Conclusão: DG pode ser um fator de risco para anorexia nervosa.