Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Das Crianças E Adolescentes Com Doença De Graves Em Um Serviço Terciário

Autores: RAQUEL REBOUÇAS DE BIASI DIAS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO PAULO), CRISTIANE KOCHI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO PAULO), CARLOS ALBERTO LONGUI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO PAULO), OSMAR MONTE (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO PAULO), ADRIANO CURY (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SÃO PAULO)

Resumo: Na faixa etária pediátrica, a principal causa de hipertireoidismo é a doença de Graves (DG), com prevalência de 1:10.000 nascidos vivos. A prevalência de DG em menores de 5 anos é 10 vezes menor do que em maiores dessa idade.Avaliar o perfil de pacientes pediátricos com DG em um serviço terciário de São Paulo no período de 2005 a 2023.Análise descritiva, retrospectiva, dos pacientes pediátricos com DG, suas complicações associadas e tratamentos aplicados.Avaliamos em nosso serviço 52 crianças e adolescentes com DG. A média de idade ao diagnóstico foi de 10 anos, sendo 5 deles menores de 5 anos e variando entre 1 ano e 17 anos de vida. Separando o grupo entre menores de 10 anos (21 pacientes) e maiores ou igual a 10 anos (31), obteve-se que neste 77,4% era do sexo feminino e 22,6% do sexo masculino, enquanto naquele, a porcentagem de meninas foi de 71,4%. Já no grupo menor do que 5 anos, não houve diferença significativa entre os sexos, dado que 3 eram meninos e 2 meninas. Com relação aos valores do TSH ao diagnóstico, a mediana foi de 0,02 Ui/mL (0,0005 - 00,1 Ui/mL), enquanto o T4 livre tinha uma média de valor de 4,84 ng/dL (1,24 - 10,4 ng/dL). Já o valor médio de T4 total ao diagnóstico foi de 23,0 µg/dL (11,7 - 42,5 µg/dL) e de T3 foi de 402 ng/dL (6,1 - 754,4 ng/dL). Não houve diferença de valores ao diagnósticos entre os menores e maiores de 10 anos, embora o TSH tendesse a ser mais suprimido no grupo mais velho (p=0,06). O tempo estimado de tratamento medicamentoso variou entre 3 e 72 meses, tendo como média 1,8 anos, antes da proposta terapêutica definitiva. Dentre os avaliados, 75% tiveram como medicação de escolha inicial o metimazol, em uma dose média inicial de 20 mg por dia, variando entre 5 e 60 mg. Dos 25% que iniciaram antes de 2010 com propiltiouracil, a dose terapêutica inicial foi uma média de 300 mg, variando entre 100 e 600 mg por dia, sem efeito colateral descrito. O principal tratamento definitivo utilizado em nosso serviço foi a radioiodoterapia (RI), realizada em 69,2% dos pacientes. Desses, 13,8% apresentaram recidiva da doença. A dose média empregada na terapia foi entre 2 e 5 mCi/Kg, que em dose total ficou entre 8 e 25 mCi.10% dos pacientes abriram diagnóstico antes dos 5 anos de idade. Não houve diferença em relação ao sexo e valores laboratoriais em pacientes maiores ou menores de 10 anos. A maioria dos pacientes (69,2%) realizaram RI e tiveram como tempo médio entre o diagnóstico e a terapia definitiva de 1,8 anos, sendo que o grupo menor que 10 anos fez RI com idade cronológica média de 9,6 anos, ou seja, em média 3 anos após o diagnóstico. Nenhum paciente da casuística foi para cirurgia e o restante segue em tratamento medicamentoso.