

Trabalhos Científicos

Título: Perfil De Pacientes Com Hipotireoidismo Encaminhados Para Seguimento Em Serviço Especializado - Excesso De Triagem?

Autores: MARCELA OLIVEIRA BALDONI (UNAERP), ANA CAROLINA MAIA TEODÓZIO (UNAERP), THAIS MILIONI LUCIANO (UNAERP), CAMILA MATA PIRES (UNAERP), ANA CLÁUDIA SILVA REIS (UNAERP)

Resumo: A função da tireoide é obrigatoriamente investigada no período neonatal e deve ser reavaliada durante a infância se houver sinais clínicos que sugiram disfunção. Descrever as características clínicas e a evolução laboratorial de pacientes pediátricos encaminhados a um serviço público de Endocrinologia Pediátrica para avaliação e seguimento de hipotireoidismo, sem tratamento prévio. Em uma coorte retrospectiva, foram revisados 76 prontuários de pacientes atendidos entre 2013-2022 encaminhados para avaliação de hipofunção tireoidiana. Foram avaliados: idade, sexo, presença da síndrome de Down (SD), histórico familiar de tireoidopatia, auto-imunidade (anti-TPO), valores de TSH e necessidade de terapia com levotiroxina. Dez pacientes (13%) receberam diagnóstico de hipotireoidismo manifesto (TSH > 20 mUI/mL) e foram tratados com levotiroxina. A mediana de idade no diagnóstico foi de 9,9 anos (5,6 - 15,8), 80% do sexo feminino, 1 portador de SD e 40% com histórico familiar positivo. A mediana do TSH foi 35,9 mUI/mL (21,2 - 63,3) e 80% tinham anti-TPO positivo. O restante da amostra (66 pacientes, 87%) tinha TSH entre o limite superior do ensaio e 20 mUI/mL, com T4 livre normal, sendo classificados como hipotireoidismo subclínico (HSC). Entre os pacientes com HSC, 52 (79%) foram classificados como HSC leve (TSH < 10 mUI/mL) e 14 (21%) como HSC grave. A mediana da idade no diagnóstico dos pacientes com HSC foi de 7,4 anos (0,6 - 15,8), 53% eram meninas e 13,6% portadores de SD. No grupo HSC grave, a mediana do TSH foi 12,6 mUI/mL (10,1 - 16,8) e 57% tinham anti-TPO positivo. Todos foram tratados com levotiroxina. No grupo HSC leve, a mediana de TSH foi 6,4 mUI/mL (4,4 - 10,0) e 19% tinham anti-TPO positivo. Dezesesseis HSC leve persistente receberam tratamento após seguimento médio de 15,1 meses, pois apresentavam queixas potencialmente decorrentes de hipotireoidismo. Dezesesseis pacientes foram mantidos em seguimento sem reposição, sendo que destes, 56% apresentaram normalização do TSH. Vinte pacientes perderam seguimento. A maioria dos pacientes tinha HSC leve, o que pode ser explicado pela alta frequência de triagem na atenção primária, mesmo em situações onde não existe indicação. A positividade do anti-TPO foi maior nos pacientes com hipotireoidismo manifesto e HSC grave. A evolução de HSC leve para eutireoidismo ocorreu em cerca de metade dos pacientes. Apesar da perda de seguimento de 22% da amostra, os dados convergem com a literatura, que aponta para normalização espontânea do TSH em 40-50% dos casos de HSC. A maior frequência de hipofunção da tireoide em meninas e em portadores de síndrome de Down é conhecida e corroborada em nossa casuística. Nestes casos, a indicação de tratamento não é consenso na literatura.