



7 A 9 DE
DEZEMBRO

Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Título: Carcinoma Medular De Tireoide Associado A Variante Patogênica Do Proto-Oncogene Ret Em Criança De 6 Anos - Relato De Caso

Autores: LUANA MENEZES AZEVEDO (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), FERNANDA RAMOS DE CARVALHO PUMPUTIS (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), ANA VIRGÍNIA OLIVEIRA BRITO E OLIVEIRA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), AMANDA TORRES DE FREITAS (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), DANIEL ALMEIDA MURATORI (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), DANIELLA GOMES CRUZ (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LUCAS AMARAL CAMPOS (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), MARIA BEATRIZ NEVES GONÇALVES (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), RAFAELA FERREIRA ISRAEL ASSUNÇÃO (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS)

Resumo: Carcinoma medular de tireoide (CMT) origina-se das células parafoliculares ou células C da glândula e corresponde a 5% dos cânceres de tireoide em crianças. Discutir sobre o CMT na infância, bem como suas manifestações clínicas a partir de um relato de caso. Em 2020 foi iniciado acompanhamento endocrinológico da paciente G.O.M., aos 6 anos de idade, encaminhada pelo pediatra devido a hipotireoidismo e nódulo tireoidiano. Ao exame físico apresentava face alongada, lábios grossos, queixo proeminente, pectus excavatum e palato ogival. Além de relatar hábito intestinal constipado. Iniciada levotiroxina e solicitado novo Ultrassom de tireoide (US), que evidenciou nódulos em ambos os lobos, de contornos regulares e calcificação grosseira de permeio, risco intermediário e alto risco, sendo o maior de 0,7x0,55x0,65cm, vol:1,4cm³, TIRADS IV. Linfonodo em nível III à esquerda com pontos ecogênicos, medindo 0,85x0,3cm. Exames laboratoriais mostraram calcitonina de 244pg/ml (<7) e CEA 6,5ng/ml (<2,5), metanefrinas séricas e urinárias normais. Além disso, pesquisa genética identificou variante patogênica do proto-oncogene RET no gene 16 (M918T*), em heterozigose que é relacionada a NEM2B. Punção por agulha fina evidenciou alterações suspeitas de CMT em ambos os lobos, Bethesda 2018 V, com dosagem de tireoglobulina de 137ng/ml (<1) e calcitonina de 2.000,00pg/ml (limite superior). Foi realizada tireoidectomia total com esvaziamento linfático cervical completo, evidência à biópsia de CMT multicêntrico, além de metástases em linfonodos regionais. Estadiamento pT1aN1b. No pós operatório apresentou hipoparatiroidismo transitório. Após 3 anos do tratamento, paciente segue em acompanhamento endocrinológico, oncológico e com cirurgia de cabeça e pescoço. Realiza periodicamente US, dosagens de calcitonina e metanefrinas e função tireoidiana. Está em uso de levotiroxina 75mcg, com hormônios tireoidianos normais e níveis de calcitonina descendentes. Possui atualmente linfonodos endurecidos e móveis em região submandibular à esquerda e cervicais posteriores bilaterais que serão investigados com exames de imagem. Revisão da literatura através das bases PubMed, LILACS e SciELO e informações colhidas de prontuário médico. O CMT pode ocorrer esporadicamente ou de forma hereditária como um componente das síndromes de neoplasia endócrina múltipla (NEM) tipo 2. No subtipo NEM2B, o CMT frequentemente se apresenta na infância, é altamente agressivo com potencial de metástases para linfonodos. Os pacientes apresentam fácies típicas, anormalidades oftalmológicas e esqueléticas com hábito marfanoide, além de ganglioneuromas em diversas localizações, inclusive intestinais, podendo haver distensão abdominal e constipação. Aproximadamente 50% deles desenvolvem feocromocitoma. Isso posto, por se tratar de uma patologia rara, é importante que profissionais da saúde conheçam as NEM, para suspeição precoce e maiores possibilidades de cura ou detecção de complicações da doença.