

Trabalhos Científicos

Título: Tireoidite Subaguda Com Três Etiologias Virais Em Paciente Pediátrico

Autores: Introdução: A tireoidite subaguda é uma condição inflamatória da glândula tireoide, na maioria decorrente de uma infecção viral prévia. Caracterizada por ser autolimitada e poder causar alteração temporária de função tireoidiana. Apresentamos caso raro de paciente com tripla infecção viral e tireoidite subaguda. Objetivos: Paciente feminino, 2 anos e 5 meses com febre, hiporexia, diarreia sem sangue, tosse produtiva, sialorreia há 4 dias, com dor e dificuldade de mobilidade cervical. Ao exame, linfonodos em região cervical anterior não aderidos em planos profundos, fibroelásticos, hiperemia em orofaringe com gotejamento pós-nasal. Evolui com aumento de volume cervical, com dor intensa à palpação de tireoide. Realizado ultrassonografia (USG) de cervical e descrito área hipoecoica mal definida no lobo tireoidiano esquerdo medindo aproximadamente 1,2x1cm, assimétrico em relação ao direito. Iniciado anti-inflamatório e solicitadas sorologias. Apresentava TSH 0,033956, UI/mL, T4 livre 2,04ng/dL, anticorpos tireoidianos negativos, sorologias IGM e IGG para citomegalovírus (CMV) positivas com avaliação de reação de cadeia da polimerase quantitativo em urina positiva, sorologias positivas IGG e IGM para vírus Epstein-Barr (EBV) e para herpes simples I e II. Com hipótese diagnóstica de tireoidite subaguda secundária à infecção viral, mantida em observação hospitalar, em uso de anti-inflamatório e vigilância de sinais vitais, sem necessidade de iniciar betabloqueador cardíaco. Durante internação, apresentou tremores de mãos sem mudança de frequência cardíaca e sem complicações. Recebeu alta hospitalar sem necessidade de uso de medicações com TSH 1,599 956, UI/mL e T4 livre 0,93 ng/dL, orientado retorno ambulatorial. Metodologia: Resultados: Conclusão: Após infecções virais, principalmente por influenza, coxsackie, sarampo, adenovírus, caxumba, echovírus, SARS-CoV-2, e menos citados o CMV e EBV, iniciam-se mecanismos imunomediados que podem gerar inflamação tireoidiana com disfunção temporária da glândula. A clínica é de dor e sensibilidade cervical com limitação de movimento e pode irradiar para mandíbula ou orelhas. Normalmente não tem flutuação ou eritema. Na maioria, a evolução é benigna, autolimitada em semanas ou meses, sendo o manejo principalmente sintomático. Durante o quadro, o paciente pode apresentar hipotireoidismo transitório. A compreensão da patologia é de suma importância para a prevenção de procedimentos de intervenção desnecessários. O diagnóstico avalia clínica, exames laboratoriais e de imagem. O tratamento deve ser de alívio dos sintomas e vigilância da função tireoidiana. Portanto, apesar de rara em crianças, a tireoidite subaguda deve ser hipótese diagnóstica lembrada quando o paciente apresentar dor cervical após infecções virais, sendo importante a avaliação de função tireoidiana quando suspeitado. No caso relatado, destaca-se a presença de três infecções sendo que a infecção por CMV e EBV são raramente encontradas e a por herpes simples não foi associada na literatura disponível.

Resumo: CAROLINA ZELENSKI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM)), BRUNA MILAGRES BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM)), GUILHERME MANSO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM)), MARIA DE FÁTIMA BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM)), HELOÍSA MARCELINA DA CUNHA PALHARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM))