

Trabalhos Científicos

Título: Hipotireoidismo Congênito Grave Com Evolução Atípica: Um Relato De Caso De Icterícia Persistente, Falha Na Triagem Neonatal E Persistência Do Canal Arterial Associada

Autores: Introdução: O hipotireoidismo congênito (HC) é uma das principais causas evitáveis de deficiência intelectual, com incidência de 1:2.000 a 1:4.000 nascidos vivos. A doença é rastreável pela triagem neonatal, que, dentre outras condições, permite identificar precocemente alterações da função tireoidiana. Este trabalho relata um caso de HC grave com evolução atípica, icterícia persistente, falha na triagem neonatal e associação com persistência do canal arterial (PCA). Objetivos: Lactente feminina, a termo, APGAR 8/9, parto cesárea sem intercorrências, recebeu alta com 24 horas de vida. Iniciou quadro de icterícia nas primeiras 24 horas pós-alta hospitalar, sem acompanhamento médico. Aos 16 dias, foi admitida em hospital pediátrico, com icterícia esclerótica zona IV de Kramer, bilirrubina total de 16,8 mg/dL (indireta 16,0 mg/dL), e sopro sistólico +4/+6 em todos os focos e pústulas em região de fraldas. Suspeitou-se de sepse neonatal, sendo instituída antibioticoterapia empírica, apesar de demais exames laboratoriais normais e culturas negativas, e excluiu-se a hipótese de incompatibilidade Rh. Fototerapia não foi realizada por estar fora da janela indicada. Após alta, houve recidiva do quadro, sendo readmitida aos 30 dias em hospital de referência. Apresentava icterícia zona I e postura arqueada, sendo aventada a hipótese de hipotireoidismo congênito grave, exames mostraram tireotropina (TSH) de 539 µUI/mL e T4 livre indetectável. O teste do pezinho havia sido colhido tardiamente (12º dia de vida) e liberado com atraso, confirmando alteração de TSH. Ecocardiograma evidenciou PCA e insuficiência mitral moderada com repercussão hemodinâmica. Iniciou levotiroxina 15 mcg/kg/dia. Evoluiu com melhora clínica e laboratorial, mantendo acompanhamento e aguardando cirurgia corretiva. Metodologia: Resultados: Conclusão: Discussão O caso relatado apresenta uma manifestação atípica do HC, pois os sintomas surgiram nas primeiras 48 horas de vida, quando a maioria dos recém-nascidos com essa doença é assintomática. A falha na triagem neonatal e a demora na suspeição clínica contribuíram para o desenvolvimento grave da doença. Ademais, o HC também pode estar associado ao maior risco de cardiopatias congênitas, como observado no caso da paciente, que apresentou a PCA com repercussão hemodinâmica moderada. Mesmo com evolução desfavorável, a paciente supracitada respondeu à levotiroxina, apresentando queda do TSH e melhora clínica significativa. Comentários Finais Este relato evidencia que a icterícia persistente, mesmo tendo início nas primeiras horas de vida, deve levantar suspeita de HC. A triagem neonatal é fundamental para a detecção precoce da doença, permitindo célere intervenção. O atraso no diagnóstico contribui para a evolução grave do quadro, principalmente somado à PCA.

Resumo: IGOR SILVA DE CASTRO LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), MARIA LUIZA DE FREITAS TAPETY OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAP), THÁRCIO MATHEUS ALVES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), LUCAS VINÍCIUS DOS SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), MATHEUS RHUAN TEOTÔNIO VENÂNCIO E MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), FÁBIO KRAMER MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), GABRIEL EMILIANO MEDEIROS LOIOLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), JOÃO HENRIQUE MOURA RAULINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), ELISANDRA INARA SILVA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), LORENA MELINA ROSENDO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), JÚLIO CÉSAR OLIVEIRA FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), JOÃO LUCAS CORTÊS BONIFÁCIO PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN))