

## Trabalhos Científicos

**Título:** Associação Entre Hipotireoidismo Congênito E Ascite Quilosa No Recém Nascido: Um Relato De Caso.

**Autores:** Introdução: A ascite fetal (AF) é infrequente e pode aparecer de forma isolada durante a gestação. A definição etiológica é fundamental para o manejo, podendo ser caracterizada como ascite quilosa (AQ) cuja associação com hipotireoidismo congênito é rara. Objetivos: Recém-nascido a termo (37 semanas), de parto cesariano, em boas condições, pesando 3775 gramas. A gestação foi complicada por hipertensão gestacional e ascite fetal vista em ultrassonografia (USG) pré-natal. Sorologias maternas: HIV e sífilis negativas, toxoplasmose IgG reagente. Ao exame físico: abdome globoso, ascítico. Sem dismorfismos ou outras alterações. USG neonatal com volumosa ascite e órgãos abdominais normais. Sorologias para HIV, hepatites, citomegalovírus, herpes simples, sífilis, rubéola e toxoplasmose negativas. Eletrocardiograma e ecocardiograma sem alterações. Paracentese diagnóstica: líquido amarelo turvo, com triglicerídeos 1423 mg/dL, células 18500/mm<sup>3</sup> (linfócitos: 97%), proteínas totais 3,5 g/dL e cultura negativa para bactérias. Ressonância (RNM) de tórax e abdome sem malformações linfáticas. Genoma com variante patogênica em heterozigose relacionado à mucopolissacaridose tipo VI, de herança autossômica recessiva, porém avaliação específica em amostra de urina normal. Resgatado TSH: 46,3 µUI/mL (VR: 0,7 - 18,1) e T4 livre: 1,42 ng/dL (VR 0,66 - 2,37) e iniciada reposição com levotiroxina. Evoluiu com redução da circunferência abdominal, com ganho de peso em aleitamento materno exclusivo. Recebeu alta com 22 dias de vida e durante seguimento ambulatorial constatada resolução total da ascite e normalização de hormônios tireoidianos. Metodologia: Resultados: Conclusão: Discussão: AF é uma condição rara de acúmulo anormal de líquido na cavidade peritoneal do feto. Sua etiologia deve ser pesquisada, pois garante o tratamento individualizado. Usualmente, está associada a malformações urinárias ou gastrointestinais, além de alterações cardíacas. Mais raramente, é fruto de infecções congênitas virais ou bacterianas, condições genéticas ou metabólicas. Se há dúvida diagnóstica, considerar a paracentese. Achado de líquido leitoso, rico em triglicerídeos (>1000 mg/dL) e celularidade > 1000 céls/ml com predomínio de linfócitos (>80%), em crianças menores de 3 meses, define AQ congênita. Também é rara, causada em sua maioria por malformações linfáticas. Nesses casos, RNM pode auxiliar a elucidação diagnóstica e a linfangiografia, padrão-ouro, tem alto risco em recém-nascidos. Seu manejo é variável, a depender da causa. Pode ser conservador, com manejo dietético (dieta hipocalórica, modulada com triglicerídeos de cadeia média). Porém, no caso descrito observou-se melhora clínica em aleitamento materno exclusivo e com levotiroxina, sugerindo associação entre AQ e hipotireoidismo. Conclusão: A AF é condição rara, que requer investigação diagnóstica detalhada para garantir o manejo adequado. Sugere-se a pesquisa de hipotireoidismo congênito nos recém-nascidos com AF como causa subjacente.

**Resumo:** ALINE GOMES DA SILVA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), ARIADNE SOUTO MAIOR PEREIRA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), PEDRO IGOR DA SILVA FARIA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), GIOVANA CARVALHO PINHO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), MARIA EDUARDA PRUDENTE KUNZLER ALVES (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), CLAUDIA ANDRADE COUTINHO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), ANA HERMINIA DE AZEVEDO FERREIRA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP)