



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Hipotireoidismo Congênito Em Crianças Triadas Pelo Programa De Triagem Neonatal Do Estado De Mato Grosso: Características Clínicas E Laboratoriais

Autores: STELA MARIS SILVESTRIN (FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO); CLÉA RODRIGUES LEONE (FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: O diagnóstico e tratamento precoces de crianças com hipotireoidismo congênito (HC) são necessários, pois podem modificar suas evoluções neuropsicomotoras. O conhecimento de suas características clínicas e laboratoriais poderão ser úteis nessa identificação. Objetivos: Descrever as características clínicas e laboratoriais de crianças com HC triadas pelo Programa de Triagem Neonatal do Estado de Mato Grosso (PTN-MT) de 2010 a 2012. Métodos: Estudo de coorte, com coleta retrospectiva de informações obtidas de prontuários dos pacientes com HC triados pelo PTN-MT, entre os anos de 2010 e 2012. Resultados: Foram analisadas 44 crianças com HC. O peso médio de nascimento foi de 3231,55 gramas (DP=294,477), com predomínio em crianças do sexo feminino (M/F de 1:1,6) e da raça branca (61,36%). Em 9,09% das crianças nenhum sinal ou sintoma sugestivo da doença foi encontrado. O sinal mais frequente foi a pele moteada (61,36%), seguida pela icterícia prolongada e hérnia umbilical (n=19; 43,18%). A distensão abdominal esteve presente em 38,64% dos casos. O nível médio do hormônio tireoestimulante (TSH) neonatal foi de 93,97 μ UI/mL (DP=98,15). As médias do TSH e da tiroxina (T4) livre, no soro, foram de 86,719 μ UI/mL (DP=52,345) e de 0,70 ng/dL (DP=0,39), respectivamente. Os níveis de TSH neonatal (TSHneo) foram superiores a 20,0 μ UI/mL em 61,36% das crianças com HC e os níveis de TSH no soro excederam este valor em 83,72%. Em 55,81% das crianças, as concentrações de T4 livre estavam abaixo do valor mínimo de referência do laboratório, mas em 44,18% delas os exames estavam dentro da faixa de normalidade. Conclusões: O HC predominou em crianças do sexo feminino, enquanto a frequência entre as crianças não brancas (38,64%) foi baixa, conforme era esperado pelos dados de literatura disponíveis. O diagnóstico clínico deve ser sempre cogitado quando houver a presença de pele moteada, tendo em vista a maior frequência deste sinal entre as crianças com a doença. Níveis de TSHneo e TSH no soro acima de 20,0 μ UI/mL, bem como valores de T4 livre confirmatório abaixo de 0,7 ng/dL caracterizaram a maioria das crianças com HC.