



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Agenesia Tireoidiana Associada A Icterícia Neonatal Prolongada

Autores: MARIANA SINIGAGLIA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), OSCAR MATSUOKA, RENATA YOSHIDA, CELSO REBELLO, ROMY ZACHARIAS

Resumo: Introdução: A agenesia tireoidiana é uma doença rara, sendo uma das causas de hipotireoidismo congênito, podendo cursar com icterícia prolongada, hipotermia transitória, obstipação intestinal, hipotonia, podendo ser também assintomático ao nascimento. Neste relato é descrito um caso de agenesia de tireoide que se manifestou inicialmente com icterícia precoce e prolongada. Descrição do caso: Recém-nascido termo, grande para idade gestacional, iniciou quadro de icterícia neonatal com 19 horas de vida (bilirrubina transcutânea de 8.6 mg/dL – Buthani maior do que percentil 95). Identificada incompatibilidade ABO (Eluato Anti-A), reticulócitos corrigidos 5%, hemoglobina 21,2 g/dL, hematócrito 58,8%, sendo descartada hemólise e iniciada fototerapia. No décimo dia de vida foi identificada alteração no teste de triagem neonatal, com TSH 428 μ UI/mL e T4L 0,25 ng/dL, que foi repetido e o resultado confirmado. Iniciada investigação diagnóstica de hipotireoidismo congênito com ultrassom de tireoide e realizado tratamento inicial com levotiroxina 15mcg/Kg/dia. No ultrassom foi constatada agenesia tireoidiana. Repetidos exames com 15 dias de vida: TSH 75,1 μ UI/mL e T4L 3,17 ng/dL, reduzida dose de tratamento para 10mcg/Kg/dia. Com 23 dias de vida o recém-nascido apresentava TSH 1,02 μ UI/mL e T4L 4,05 ng/dL, sendo novamente reduzida a dose para 3,3 mcg/Kg/dia, mantida até a alta hospitalar. Durante a internação o recém-nascido permaneceu sob fototerapia por 21 dias, por quadro de icterícia neonatal prolongada (bilirrubina total máxima de 15,9 mg/dL) com estabilização do quadro no 23^o dia de vida com bilirrubina total de 12,4 mg/dL. Recebeu alta hospitalar no 24^o dia de vida, em boas condições clínicas. Exames pré-alta: hemoglobina 16,7 g/dL, hematócrito 44,7%, bilirrubina total 13,7 mg/dL, bilirrubina indireta 11,8 mg/dL e bilirrubina direta 1,9 mg/dL (suspensa a fototerapia 48 horas antes da alta). Discussão: A investigação diagnóstica de icterícia neonatal prolongada pode ser um desafio. Neste caso observamos uma icterícia prolongada em níveis de fototerapia, que apesar da incompatibilidade ABO não fechava critérios de hemólise, sendo atribuída ao hipotireoidismo congênito. Conclusão: Em casos de icterícia prolongada e precoce é importante a investigação diagnóstica extensa, a fim de identificar sua causa para a resolução do quadro e tratamento adequado do paciente.