



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Tireoideano Em Paciente Imunossuprimido

Autores: RENATA SILVEIRA ARRUDA DE MOURA (UNESP BOTUCATU); GIL KRUPPA (UNESP BOTUCATU); ANELISE VALLIM VILAS BOAS (UNESP BOTUCATU)

Resumo: Introdução: Abscesso tireoideano é uma patologia rara com prevalência entre 0,1 a 0,7%. A realização da punção aspirativa por agulha fina (PAAF) guiada por ultrassom, pode ter complicações como dor local e hematoma, mais incidentes em imunossuprimidos. Descrição do caso: Paciente VAV, 9 anos, feminino, portadora de Síndrome Nefrótica, em uso crônico de corticosteróide, foi admitida no HC UNESP com queixa de dor cervical havia 6 meses. Foi inicialmente tratada como amigdalite com penicilina sem melhora. Foi realizado ultrassom que diagnosticou nódulo tireoideano, sendo indicada punção por agulha fina que evidenciou processo inflamatório agudo supurativo, indicando abscesso tireoideano. A paciente evoluiu com disfagia, dor, hiperemia e edema local, tendo o abscesso se estendido à região cervical. Foi tratada inicialmente com cefepime e metronidazol e indicada cervicotomia para drenagem do abscesso. Paciente apresentou evolução satisfatória e, após resultado de cultura de secreção do abscesso, foi transicionado antibioticoterapia, guiada por antibiograma, para amoxicilina + clavulanato por via oral, permitindo a alta hospitalar. Discussão: Abscesso tireoideano é uma patologia rara, tendo sua prevalência entre 0,1 a 0,7%. Na infância é associado a fístula do no sinus piriforme. O lado esquerdo é o mais frequentemente acometido. Os agentes mais comuns relatados são o Staphylococcus e o Streptococcus, mas outros agentes também são relatados. Os sintomas são: dor em região cervical, febre baixa, disfagia, eritema dérmico e rouquidão. A PAAF guiada por ultrassonografia é considerado o exame padrão ouro para diagnóstico. As complicações da PAAF mais comuns são dor local e hematoma, ocorrendo principalmente em paciente imunocomprometidos. O diagnóstico diferencial é feito com: tireoidite, adenoma ou cisto de tireóide e carcinoma anaplásico de tireóide. O tratamento consiste na drenagem do abscesso e uso de antibiótico por 10 dias. Conclusão: O paciente imunossuprimido com diagnóstico de abscesso tireoideano pode ter evolução complicada.