



## Trabalhos Científicos

**Título:** Derrame Pericárdico Moderado-Severo Secundário À Tireoidite De Hashimoto

**Autores:** PAULA DE SOUZA GOMES (UFSM); ALESSANDRO MENEGHETTI ANVERSA (UFSM); RAQUEL BUSANELLO (); MATEUS DA SILVA LIMA (UFSM); JÚLIA DEBRES WOUTERS (UFSM); GABRIELA CIMA MARTINS DOS SANTOS (UFSM)

**Resumo:** Introdução: O derrame pericárdico (DP) consiste na presença de quantidade anormal de líquido no saco pericárdio. Segundo Kuhn (2008), apesar de incomum na população pediátrica, o DP quando presente associa-se em 39% dos casos com neoplasias, 9% colagenoses, 8% nefropatias, 2% HIV e 37% são idiopáticas. Embora possa ocorrer tamponamento cardíaco pelo aumento da pressão intrapericárdica e dificuldade do enchimento cardíaco, a maioria é assintomático. Em torno de 91% dos casos se resolvem sem a necessidade de pericardiocentese ou drenagem. Descrição do caso: A seguir relatamos caso de DP secundário a hipotireoidismo primário grave. Trata-se de paciente feminina, 13 anos, com quadro de baixa estatura, sopro cardíaco e astenia progressiva nos últimos dois meses. Investigação inicial na atenção primária evidenciou aumento de área cardíaca à radiografia de tórax, com ecocardiografia transtorácico (ETT) demonstrando DP moderado-severo. Encaminhada ao hospital universitário para investigação etiológica do DP, os exames laboratoriais demonstraram TSH >100uUI/mL, T4 livre 0,09ng/dL, anti-TPO 256,6UI/mL, confirmando o diagnóstico de hipotireoidismo por tireoidite de Hashimoto. O eletrocardiograma apresentava bradicardia sinusal. ETT inicial demonstrou DP moderado-severo, sem colapso atrial direito ou ventricular direito perceptível. ETT seriados seguintes ao início da reposição hormonal com Levotiroxina evidenciaram diminuição progressiva do volume, associando-se a melhora clínica e laboratorial. Controle ecocardiográfico ambulatorial foi estabelecido após alta hospitalar. Discussão: Apesar de complicação comum no adulto mixedematoso, DP secundário a hipotireoidismo não tratado é de rara ocorrência em crianças. Ainda dentre os casos pediátricos a maioria está relacionada com crianças com Síndrome de Down. A reposição com Levotiroxina leva a resolução espontânea na maioria dos casos, não sendo necessário a drenagem, e a evolução pode ser acompanhada com ETT seriados. Conclusão: As desordens metabólicas, apesar de incomuns, são causas potenciais para a ocorrência de DP na população pediátrica e devem ser lembradas no diagnóstico diferencial dessa condição.