Trabalhos Científicos

Título: Alterações Tireoidianas No Primeiro Trimestre Gestacional E Repercussões Perinatais

Autores: ANNA LUIZA MELO MACHADO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); JULIA NICOLAU DA COSTA CHADY (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); DAVID ANCHIETA COSTA DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); ALANA NASSAR MAIA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); ELIAS GÓES SALVIANO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); MARIANA BASTOS AMANAJÁS (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); RAMONA CARVALHO BARROS (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); ANA MARIA REVORÊDO DA SILVA VENTURA (INSTITUTO EVANDRO CHAGAS); CARINA GUILHON SEQUEIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ); ROSANA MARIA FEIO LIBONATI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ)

Resumo: Introdução: Há controvérsias quanto à prevalência de alterações tireoidianas no 1º trimestre gestacional e suas consequências para o binômio mãe-filho, tais como abortos, parto prematuro e alterações no neurodesenvolvimento. Objetivo: Avaliar o perfil tireoidiano no 1º trimestre da gestação e as repercussões sobre a gestação, parto e nascimento. Método: Em um centro de saúde da região norte do Brasil, entre 2014 a 2017, grávidas no 1º trimestre realizaram dosagem de hormônios e anticorpos tireoidianos, além dos exames de rotina do pré-natal. Na presença de valores de TSH respectivamente acima ou abaixo de 0,1-2,5 mmol/l eram consideradas portadoras de hipertireodismo ou hipotireoidismo clínico ou subclínico, se viessem acompanhados de níveis anormais de T4 (American Thyroid Association). Todas as gestantes com perfil tireoidiano alterado receberam tratamento e acompanhamento com obstetra e endocrinologista por toda a gestação com orientação para levar seus filhos às consultas pediátricas a partir de 30 dias de vida. Resultados: Participaram do estudo 91 gestantes, das quais 76,92% com níveis normais dos hormônios tireoidianos, 4,4% com hipertireoidismo (3,3% clínico e 1,1% subclínico) e 18,68% com hipotireoidismo (15,38% subclínico e 3,3% clínico). No total, 62 gestantes mantiveram o acompanhamento pré-natal. Houve 3 (4,83%-3/62) abortos, um deles de mãe com hipotireoidismo subclínico. A prevalência de parto prematuro foi de 10,16% (6/59), dos quais 33,33% (2/6) de gestantes com alterações tireoidianas (hipertireoidismo clínico ou subclínico). Mais da metade deu à luz por parto cesariano (64,41%-38/59), e os RN apresentaram média de Apgar de 8,46 ± 0,83 para o 1º minuto e de 8,95 ± 0,31 para o 5º minuto. Conclusão: O rastreamento de alterações tireoidianas no 1º trimestre gestacional pode evidenciar casos de hipertireoidismo ou de hipotireoidismo clínico ou subclínico em gestantes que necessitam de intervenção terapêutica, seguido de rigoroso acompanhamento quanto ao desfecho da gestação e suas repercussões no binômio mãe-filho.