



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Graves Em Pré-Púbere – Relato De Caso

Autores: PEDRO HENRIQUE ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), LARISSA NOGUEIRA PAULINI CRESCENCIO (UNIFACIG MANHUAÇU MG), RAFAELA LIMA CAMARGO (UNIFACIG MANHUAÇU MG), PATRICIA DA MATA HUEBRA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), YOLANDA SCHIAVO SCHETTINO DE OLIVEIRA BORGES (UNIFACIG MANHUAÇU MG), CLARA D´AVILA BARREIRA PEREIRA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), JULIA D´AVILA BARREIRA PEREIRA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), HEYTOR DOS SANTOS FLORA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), GIOVANNA DOS SANTOS FLORA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), RENATA CRISTINA TAVEIRA AZEVEDO (UNIFACIG MANHUAÇU MG), RÂYNNE MAGJON FERNANDES SAMPAIO (UNIFACIG MANHUAÇU MG), LETÍCIA ARAÚJO MACHADO (UNIFACIG MANHUAÇU MG), CAROLINA AMORIM RIBEIRO (UNIFACIG MANHUAÇU MG), LUSITÂNIA DE PAULA RAMOS OLIVEIRA (UNIVIX- VITORIA ES), DARLEI MONTES CUNHA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), GLÁDMA REJANE RAMOS ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG MANHUAÇU MG), MARIANA SILOTTI CABELINO SEYFARTH (UNIFACIG MANHUAÇU MG), JOSÉ ANTÔNIO JANUÁRIO NEVES (UNIFACIG MANHUAÇU MG)

Resumo: Introdução - A Doença de Graves (DG) é uma patologia autoimune com tireotoxicose e oftalmopatia, além de mixedema pré-tibial ou dermatopatia infiltrativa. Esse trabalho visa relatar um quadro de recidiva de DG diagnosticada, primeiramente, na pré-puberdade. Descrição do caso - PBCM, 8 anos. Queixa-se agitação psicomotora, redução da concentração e perda de peso. Ao exame físico apresentava exoftalmia com lagoftalmia, e bócio há 6 meses. Nos exames laboratoriais havia taxas aumentadas de T3 e T4 total, e TSH baixo, sob hipótese diagnóstica de DG foi tratado com antitireoidianos. Aos 12 anos de idade, iniciou com dose terapêutica de iodo radioativo, obtendo um aumento exagerado do TSH, que após dois anos regride ao quadro anterior à dose. Posteriormente, teve níveis instáveis de hormônios tireoidianos. Aos 23 anos de idade, apresentando TRAb e AATPO altos, foi solicitado outra dose terapêutica de iodo radioativo e cintilografia da tireoide, evidenciando bócio difuso hipercaptante. Após alguns meses, a paciente apresentava sinais laboratoriais de hipotireoidismo. Discussão - A dificuldade no diagnóstico da DG nos pré-puberes deve-se a elevadas taxas de T3 livres. As recidivas estão correlacionadas ao diagnóstico tardio nas crianças e a própria fisiopatologia, que mesmo com o tratamento perdura com o reaparecimento dos sintomas. O tratamento inicial é a base de drogas antitireoidianas, enquanto a terapia definitiva é feita com uso prolongado de tionamidas, iodo radioativo ou tireoidectomia. Podendo ser primeira escolha, caso não há melhora após o uso de antitireoidianos por 18-24 meses. Em crianças, o tratamento com maior efetividade e segurança é o iodo radioativo. Conclusão – O déficit do diagnóstico e controle da doença, as recidivas e as complicações são significantes, necessitando de conhecimento sintomatológico, uma adequada avaliação clínica e escolha terapêutica a fim de evitar agravos e recidivas.