



Trabalhos Científicos

Título: Hipertireoidismo Neonatal

Autores: DHIANNY FRANCYNNY SOUZA RIBEIRO (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), LEONARDO CASTILHO (), FERNANDA BERETA DOS REIS (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), FELIPE WELLER BONMANN (), CÁTIA REJANE SOARES DE SOARES (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO), DHIELLY FERNANDA SOUZA RIBEIRO ()

Resumo: Introdução Doença de Graves neonatal(DGN) é o hipertireoidismo diagnosticado em recém-nascidos filhos de mães com Doença de Graves(DG). Tem incidência de 1:25.000 nascidos vivos. O hipertireoidismo é causado por anticorpos estimuladores dirigidos contra o receptor de TSH, conhecidos como TRAb, que mimetizam os efeitos do TSH. O hipertireoidismo neonatal resulta da passagem transplacentária do TSH materno. DG no período neonatal normalmente é autolimitada, pode ser grave e até mesmo fatal. Relata-se caso de Hipertireoidismo neonatal em recém-nascido(RN) cuja mãe foi diagnosticada com DG no 1º trimestre gestacional. Evidenciava-se em ecografia obstétrica bócio e taquicardia fetal. O RN apresentava taquicardia, irritabilidade, tremores e sudorese excessivos. Exames tireoidianos eram normais nos 3º e 5º dias de vida e apresentaram alteração apenas no 11º dia de vida. Nesse momento, foi iniciado tratamento com metimazol e propranolol, com melhora clínica e laboratorial em 7 dias de medicação, sendo programada alta e seguimento ambulatorial. Discussão Quando há suspeita de hipertireoidismo neonatal avalia-se função tireoidiana do RN ao nascimento, entre 3º e 5º dias do nascimento e após 10 dias de vida. Na maioria dos casos os primeiras alterações laboratoriais ocorrem a partir do 10º dia de vida, conforme caso descrito, porém sintomas são frequentes nos primeiros dias. A paciente apresentou sintomas precoces, sendo iniciado terapia com propranolol no 3º dia, com boa resposta. O tratamento anti-tireoidiano é metimazol, por apresentar menor toxicidade. O uso de beta bloqueador tem efeito no controle da hiperatividade neuromuscular e cardiovascular. Se melhora clínica, o tratamento deve ser gradualmente reduzido, guiado pelo controle clínico e laboratorial. Conclusão Apesar de ser doença rara, DGN apresenta bom prognóstico quando diagnosticado precocemente. A evolução dos exames de imagem vem garantindo com maior frequência o diagnóstico intra-útero, possibilitando melhor planejamento de investigação neonatal e tratamento.