



Trabalhos Científicos

Título: Hipertirotropinemia E Doença Hemolítica Perinatal

Autores: SABLINY RIBEIRO (HMIPV), MÁRCIA RIZZOTTO (HMIPV), ISABELA CONTIN (UFCSPA), DEZHIRE FREZ (UFCSPA), PAULA VARGAS (HMIPV), SIMONE CASTRO (HMIPV), CRISTIANE KOPACEK (HMIPV/UFCSPA)

Resumo: Introdução: As alterações tireoidianas transitórias são frequentes nos serviços de triagem neonatal (STN). O hipotireoidismo congênito transitório (HCT), por exemplo, está relacionado a fatores ambientais, maternos e neonatais. Relatamos um caso de alteração tireoidiana transitória possivelmente relacionada à doença hemolítica perinatal (DHPN). Descrição do caso: Recém-nascido masculino, parto cesáreo, a termo, 3.565 gramas, pais consanguíneos, apresentou triagem neonatal alterada para hipotireoidismo congênito (TSHf1 6,5mUI/L). Conforme protocolo do serviço foi realizado segundo teste em papel filtro (TSHf2 6,1 mUI/L). Com valores persistentemente alterados o paciente foi convocado para consulta médica. Exames complementares evidenciaram TSH sérico 8,1mUI/L, T4 total 8,1 e T4 livre 1,2, além de anemia severa com Hb 4,4 e Ht 14,3. Encaminhado para UTI neonatal, submetido à avaliação hematológica com identificação do aloanticorpo materno Anti-C (anti-C “pequeno”) e diagnóstico de DHPN. Após alta manteve seguimento no STN, realizou estudo ecográfico que revelou tireoide tópica e normal e núcleos de ossificação desenvolvidos. Aos onze meses apresentou hematimetria, coombs direto, reticulócitos normais e também normalização das provas de função tireoidiana (TSH 3,6, T4 total 11,4 e T4 livre 1,03). Discussão: Nos casos clássicos de HCT encontramos TSH elevado e T4 livre baixo, institui-se tratamento e quando reavaliados os pacientes mostram função tireoidiana normal. Por outro lado, há pacientes com TSH discretamente elevado na triagem neonatal, mas que apresentam T4 livre normal, como o caso em questão. Esta forma de hipotireoidismo tem sido considerada um fator de risco para uma evolução a hipotireoidismo franco e a outras disfunções. Nesses casos o tratamento com levotiroxina não é mandatório, mas sim um rigoroso acompanhamento. Conclusão: Prematuridade, carência ou excesso de iodo, doenças tireoidianas maternas e algumas medicações são causas sabidamente relacionadas a alteração da função tireoidiana fetal. Este relato traz a importância de estar atento a outros possíveis fatores que possam interferir nos resultados do TSH neonatal.