

Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico De Hipotireoidismo Subclínico Na Gravidez: Análise Das Estratégias De Rastreio Direcionada E Universal

Autores: NATÁLIA CAROLINA MEDEIROS DO NASCIMENTO RODRIGUES (UNIVERSIDADE POTIGUAR), LETÍCIA FIGUEREDO DA SILVA (UNIVERSIDADE POTIGUAR), VINICIUS ROMEU BESERRA DIÓGENES (UNIVERSIDADE POTIGUAR), BEATRIZ FERREIRA PEREIRA PACHECO (UNIVERSIDADE POTIGUAR), MARIA DE FÁTIMA CÉSAR XAVIER (UNIVERSIDADE POTIGUAR)

Resumo: Introdução: As disfunções tireoidianas na gravidez são pesquisadas com a triagem guiada para alto risco, evitando sobrediagnósticos. Porém, a possibilidade de complicações maternofetais decorrentes do Hipotireoidismo subclínico (HSC) pode mudar a recomendação para uma triagem universal. Objetivo: comparar a triagem direcionada e a triagem universal usadas para diagnosticar o hipotireoidismo subclínico na gestação. Métodos: Realizou-se uma revisão de literatura a partir de pesquisa em indexadores como PUBMED, SCIELO e BVS no período de abril a agosto de 2021 com critério de tempo (últimos cinco anos). O corpus de análise é formado por 12 artigos e seus dados foram coletados pelo instrumento de coleta de dados validado por URSI (2005), adaptando-o para essa revisão. Resultados: No conjunto de artigos, 50% eram totalmente favoráveis a triagem universal. Duas análises prospectivas mostram que pelo menos 10% das mulheres com HSC pertenciam ao grupo de baixo risco e 47% das mulheres que deveriam ser tratadas para hipofunção da tireoide não seriam identificadas com os critérios de alto risco. Em um estudo transversal, o valor preditivo positivo da triagem direcionada foi em torno de 5%, resultado de utilidade limitada na prática clínica. Em contraste, apenas um artigo se opõe completamente à triagem universal, alegando taxa de 55,2% de sobrediagnóstico, especialmente de HSC. No meio termo, dois estudos apoiam a triagem guiada por fatores de risco, mas propõe a inclusão de mais três fatores para melhorar a acurácia diagnóstica: Índice de massa corporal, origem caucasiana e antiperoxidase tireoidiana. Por fim, somente um estudo analisou o impacto da triagem universal e intervenção do HSC, mostrando uma diminuição da incidência de aborto espontâneo. Conclusão: O rastreamento seletivo das disfunções tireoidianas pode não identificar HSC. No entanto, a recomendação da triagem universal depende ainda de estudos clínicos que mostrem que a intervenção precoce no HSC pode reduzir complicações maternofetais.