

Trabalhos Científicos

Título: História Natural Do Hipotireoidismo Subclínico Não Autoimune Leve Em Crianças E Adolescentes

Autores: GIL VIEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP), CELIA REGINA NOGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP)

Resumo: O hipotireoidismo subclínico (HSC) é uma condição definida pela elevação persistente nos níveis de TSH e níveis normais dos hormônios tireoidianos, com significado clínico e história natural ainda não bem esclarecidos na faixa etária pediátrica. Avaliar a evolução natural do HSC não autoimune leve, as características clínicas e laboratoriais no momento do diagnóstico e após 24 meses de observação e identificar parâmetros clínicos e/ou laboratoriais que pudessem prever o risco de persistência no HSC ou progressão para o hipotireoidismo franco. Avaliamos prospectivamente 25 pacientes (18 meninos), com idade entre três e 15 anos durante 24 meses. Pacientes com obesidade, diabetes mellitus tipo 1, doença celíaca e tireoidite de Hashimoto ou aqueles que receberam levotiroxina ou outros medicamentos que afetassem a secreção hormonal tireoidiana foram excluídos. Em cada visita, foram avaliadas a presença de manifestações de hipotireoidismo, antropometria, exame físico e estadiamento puberal e perfil tireoidiano. Perfis lipídico e glicêmico e idade óssea foram avaliados anualmente. Avaliação ultrassonográfica da tireoide foi realizada em todos os pacientes. No momento da inclusão, a idade média era de $7,6 \pm 2,7$ anos, 23 (92%) eram pré-púberes e 2 pacientes (8%) apresentavam história de alteração em exame de triagem neonatal para hipotireoidismo congênito. Os valores médios de TSH e T4 livre eram de $7,2 \pm 1,3$ mUI/L e $1,1 \pm 0,2$ ng/dL, respectivamente e 14 pacientes (56%) apresentaram pelo menos uma variável do perfil lipídico alterado. Dez (40%) pacientes apresentavam hipoplasia tireoidiana na ultrassonografia. Após 24 meses, 19 pacientes (76%) evoluíram com normalização dos níveis de TSH (grupo A), cinco (20%) persistiram com HSC (grupo B) e um paciente (4%) evoluiu com hipotireoidismo franco (grupo C). Nenhum dos pacientes apresentou queda na velocidade de crescimento ou atraso na maturação óssea. Não foram observadas mudanças no escore-Z do IMC entre o momento de inclusão e o término do período de observação. Sete pacientes (36,8%) do grupo A e 3 pacientes (60%) do grupo B apresentavam hipoplasia tireoidiana, não sendo considerada um fator de risco para a persistência de HSC, evolução para hipotireoidismo franco ou obesidade. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os dados antropométricos, história familiar de doença tireoidiana, níveis de TSH e T4 livre no momento de inclusão do estudo e após 24 meses de observação e os grupos. O HSC não autoimune leve mostrou ter uma evolução benigna e autolimitada na maioria dos pacientes acompanhados e evolução para hipotireoidismo franco foi incomum. Não observamos efeitos negativos no crescimento, maturação óssea ou desenvolvimento puberal tanto nos pacientes do grupo A como nos pacientes do grupo B. Não identificamos parâmetros que pudessem prever o risco de persistência do HSC ou progressão para o hipotireoidismo franco.