

Trabalhos Científicos

Título: Paciente Com Baixa Estatura Importante Associada A Desnutrição E Hipotireoidismo Não Diagnosticado Na Infância

Autores: MARIANA ANACHE VICTORIANO (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL), VIVIAN DOMINGUES MAGALHÃES (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL), AMANDA SODRÉ GÓES (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL), BEATRIZ DE ARAÚJO SANTOS DIAS (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL)

Resumo: O hipotireoidismo é um distúrbio endócrino, que pode ser congênito ou adquirido, caracterizado pela produção insuficiente dos hormônios tireoidianos. É uma das principais causas evitáveis de problemas neuropsicomotores em crianças. Paciente E.R.M, sexo masculino, 5 anos e 4 meses, nascido termo, sem intercorrências, encaminhado do interior para ambulatório de Endocrinologia para avaliação de baixa estatura. Paciente já realizava atendimento na cidade de origem devido baixa estatura e desnutrição, entretanto não possuía diagnóstico. Segundo mãe, paciente apresentou desenvolvimento Neuro psicomotor dentro do esperado, com crescimento até cerca de 2 anos, mantendo mesma altura desde então. Mãe nega consanguinidade e quaisquer outras queixas. Ao exame físico, paciente pesava 9,6 Kg (abaixo do Escore Z-3) e uma estatura de 83cm (abaixo Escore Z -3), além de uma hepatomegalia. Paciente foi encaminhado ao Pronto atendimento do hospital para internação para investigação diagnóstica e suporte nutricional. No serviço foram realizado Rx de idade óssea com idade compatível com 2 anos e 6 meses, evidenciando ainda redução difusa da densidade mineral óssea. Paciente foi submetido a triagem de Doença Celíaca com Gastropediatra, sendo resultado negativo. Na investigação da parte hormonal, paciente apresentou um TSH (hormônio tireostimulante) ultra sensível de 2338 uUI/ml, T4 (tiroxina) livre 1, Anti-TPO (anticorpo anti peroxidase tireoidiana) negativo e Anti-Tireoglobulina negativo. Em exames de imagem, paciente apresentava ultrassom de tireoide com tireoide tópica, com dimensões reduzidas e contornos regulares, com textura homogênea, sem lesões nodulares, com lobo direito medindo 1,6x0,8x0,7 cm e lobo esquerdo medindo 1,2x0,8x0,8, com volume estimado de 0,9 cm³ (volume normal de 6 a 14 cm³). Com os resultados do exames, foi iniciado Levotiroxina 75 mcg, cedo em jejum. Após 10 dias de uso adequado do medicamento foi coletado novo exame, com um TSH de 2,98 e T4 livre de 0,95. Paciente teve alta hospitalar para seguimento ambulatorial com Endocrinopediatria, além de seguimento multidisciplinar. No hipotireoidismo adquirido, como é o caso do paciente, o prejuízo do desenvolvimento neurológico geralmente é menor quando comparado ao congênito, entretanto essas crianças terão atraso de idade de óssea (IO), além de um quadro clínico com fadiga, obstipação intestinal, queda de cabelo, apetite diminuído e ainda irregularidades menstruais no caso das meninas. O tratamento consiste no uso de Levotiroxina sódica, disponível apenas em comprimidos, em doses ajustadas de acordo com o as variaç333,es laboratoriais e clínica do paciente. O tratamento e diagnóstico do hipotireoidismo são relativamente simples porém os benefícios do tratamento e diagnóstico precoce, principalmente na infância são enormes.