



Trabalhos Científicos

Título: Hipertensão Intracraniana Benigna Induzida Pela Correção Do Hipotireoidismo Em Criança: Um Desafio Diagnóstico E Terapêutico

Autores: LAURA BENEVIDES NASCIMENTO (UNIFG), JOSÉ LUCAS MOURA VASCONCELOS (UNIFG), VANUSA LESSA BENEVIDES (UNIFG)

Resumo: A hipertensão intracraniana benigna (HICB) é caracterizada por um aumento anormal da pressão dentro do crânio, sem evidências de lesões estruturais. Uma causa incomum, mas significativa, é a associação com o hipotireoidismo (HT), a qual correção hormonal pode desencadear ou agravar a HICB. Este relato tem como objetivo explorar e explicar essa relação rara, destacando os desafios no diagnóstico e manejo da condição. Menina, 7 anos, foi trazida à consulta pela mãe, que relatava baixa estatura e apetite seletivo. Observou-se uma redução na velocidade de crescimento após os 3 anos. No exame físico, a paciente pesava 20 kg e media 126 cm (Z-score altura para idade <1), tireóide normopalpável, cabelos ralos e mucosas pálidas. Exames complementares mostraram: TSH de 300mg/dl, T4 livre de 0,38mg/dl, TSH repetido acima de 750mg/dl, T4 livre de 0,27mg/dl, T3 de 48,62mg/dl, AAT de 2782, AAM de 1217, ultrassom de tireoide indicava tireoidite com volume de 9 cm³ e heterogeneidade. Iniciou-se tratamento com levotiroxina sódica 25 mcg, aumentando gradualmente até 75 mcg. Dois meses após o início do tratamento, a paciente apresentou cefaleia retro-orbital intensa e papiledema, sendo encaminhada à emergência. A punção lombar e a ressonância magnética craniana não mostraram alterações significativas. Diagnosticou-se HICB secundária à correção do hipotireoidismo crônico. O tratamento com levotiroxina foi suspenso por duas semanas, reintroduzido e ajustado gradualmente, sem novo episódio de papiledema. Aos 15 anos, a paciente foi diagnosticada com distrofia muscular de Steinert (DMS), mesma condição diagnosticada em seu pai dois anos antes. O relato descreve uma paciente pediátrica com hipotireoidismo crônico tratado com levotiroxina, que desenvolveu papiledema, indicativo de HICB. Após a suspensão temporária da levotiroxina e sua reintrodução gradual, a paciente não apresentou recorrência do papiledema até a correção completa do HT. Além disso, a paciente foi posteriormente diagnosticada com DMS, que pode estar relacionada às alterações endocrinológicas observadas. Este relato destaca uma associação rara e clinicamente significativa entre HICB e o tratamento do HT em uma criança. A manifestação do papiledema após o início da reposição hormonal com levotiroxina sublinha a importância de uma vigilância clínica rigorosa durante o tratamento do HT. A abordagem terapêutica, que incluiu a suspensão temporária da levotiroxina e sua reintrodução gradual, demonstrou ser eficaz no controle dos sintomas e na prevenção de complicações relacionadas à HICB. Além disso, a conexão subsequente com a DMS sugere uma possível inter-relação entre condições endócrinas e neuromusculares, que merece investigação adicional. Portanto, este relato destaca a importância de monitoramento e estratégias terapêuticas cuidadosas no tratamento do HT em crianças.