

DOENÇA DE GRAVES NUMA CONSULTA DE APOIO A ENDOCRINOLOGIA

NÍDIA BELO (HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, PORTUGAL); MARIANA MIRANDA (HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, PORTUGAL); SÓNIA ANTUNES (HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, PORTUGAL); ISABEL FERNANDES (HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, PORTUGAL)

Objectivo: Caracterização dos adolescentes com Doença de Graves seguidos na consulta de Apoio de Endocrinologia Pediátrica de um hospital nível II, durante um período de 18 meses (Janeiro de 2015 a Julho de 2016).

Material e Métodos: Estudo retrospectivo dos adolescentes seguidos em consulta de Apoio a Endocrinologia com o diagnóstico de Doença de Graves, através da consulta dos processos clínicos.

Resultados: Incluídos 5 adolescentes com o diagnóstico de Doença de Graves, idade compreendida entre os 12 e os 17 anos (média e mediana 14 anos). Quatro adolescentes do sexo feminino. Idade mediana de diagnóstico aos 11,5 anos. Os principais sintomas que motivaram investigação etiológica foram: alterações comportamentais (n=4); palpitações (n=3); perda de peso (n=2); aumento volume cervical (n=1); diarreia (n=1) e queda de cabelo (n=1). Ao exame objetivo 4 adolescentes apresentavam bócio palpável. Todos os adolescentes apresentavam TRABS elevados à data do diagnóstico e todos iniciaram terapêutica com fármacos antitiroideos – tiamazol. Dois adolescentes entraram em remissão após 24 meses de terapêutica, no entanto verificou-se recidiva em ambos com necessidade de reiniciar terapêutica com antitiroideos. Uma adolescente foi proposta para terapêutica com iodo radioactivo. Em 2 adolescentes verificou-se normalização da função tiroideia após 12 e 18 meses de terapêutica, no entanto mantêm ainda terapêutica com antitiroideos. Um adolescente mantêm ainda alterações da função tiroideia com hipertiroidismo, mas apresenta apenas 3 meses de terapêutica.

Verificaram-se antecedentes familiares de patologia tiroideia em 2 dos adolescentes.

Conclusões: A doença de Graves constituiu a principal causa de hipertiroidismo em idade pediátrica. Verificou-se uma maior prevalência no sexo feminino, tal como é documentado na literatura. A terapêutica com fármacos antitiroideos constitui habitualmente a primeira linha, no entanto, a remissão a longo prazo ocorre apenas em cerca de 20-30% após 1-2 anos de tratamento. As indicações para terapêutica definitiva ainda continuam muito controversas.