

1- Introdução/Fundamentos:

Os Inibidores de Checkpoint Imune (ICIs), representados pelo atezolizumabe, são uma nova alternativa utilizada como imunoterapia em tratamentos oncológicos, porém apresentam como efeitos adversos imunomediados dano tecidual direto em glândulas endócrinas, a exemplo da tireoide.

2- Objetivos:

Descrever por meio de relato de caso uma tireoidite ocasionada pelo uso de inibidores das proteínas de checkpoint em paciente oncológico na vigência de tratamento imunoterápico para tumor neuroendócrino de pequenas células de origem pulmonar.

3- Delineamento/Métodos:

Estudo realizado em forma de relato de caso, com análise dos dados de prontuário, exames laboratoriais, aspectos clínicos e sintomatológicos. O sigilo das informações obtidas contribui para confidencialidade do caso.

4- Resultados:

Paciente masculino, 61 anos, obeso grau II, hipertenso, pré-diabético e tabagista pesado, sem antecedentes de patologia tireoidiana, apresentou quadro de tosse seca e irritativa, associada a febre e dessaturação. Investigação de Coronavírus (COVID-19) e demais sorologias negativas. Tomografia Computadorizada de tórax indica área de pneumonia em base pulmonar e alargamento de hilo e de cadeia linfática subcarinal direitos. Prescritos sintomáticos para tosse, febre e otimizadas medidas para broncoespasmo. Biópsia do linfonodo subcarinal sugestiva de tumor neuroendócrino de pequenas células, com provável origem pulmonar. Iniciados ciclos de quimioterapia e imunoterapia com atezolizumabe. Função tireoidiana normal. Três meses após o início da imunoterapia, apresenta TSH: 0,02 mcUI/ml (0,5-4,5) T3,T4 livres normais e anticorpo antiperoxidase 66 UI/ml (< 60). Manifestava-se assintomático. Feita somente observação clínica. Dois meses após esse quadro, apresenta TSH: 25,15 mcUI/ml e sintomas de hipotireoidismo. Iniciada levotiroxina na dose de 1,7mcg/kg, com resolução dos sintomas e normalização dos níveis hormonais. Como o paciente iria permanecer em uso de imunoterapia por

tempo indeterminado, foi mantida a levotiroxina com meta de TSH entre 0,5-2,5 mcUI/ml.

5- Conclusões/Considerações Finais:

A disfunção tireoidiana é um dos efeitos adversos do tratamento com ICIs. No caso do atezolizumabe, são raros, ocorrendo em menos de 10% dos pacientes. Alerta-se para a necessidade de monitorização tireoideana frequente, dada a recorrente manifestação silenciosa de tal condição clínica.

Palavras-chave:

Atezolizumabe

Tireoidite

Neoplasia pulmonar