

HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO: RELATO DE CASO EM PACIENTE IDOSA

Ariéle Popelnitski¹; Arlene Leite dos Santos Spengler²; Bruna Altvater Saturnino³; Rayssa Tarcila Ribeiro⁴; Wellington Abdul Sanches⁵.

1. Discente do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Email: arielepopelki@gmail.com

2. Discente do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Email: arleneleite@gmail.com

3. Discente do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Email: brunasaturninoaltvater@hotmail.com

4. Discente do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Email: rayssa.tarcilia@gmail.com

5. Docente do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). E-mail: sanchezabdou@gmail.com

Palavras-chave: Tireoide, Tireotropina, Hipotireoidismo Subclínico.

1. INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo subclínico é uma condição que se apresenta com a concentração sérica de hormônio tireoestimulante (TSH) elevada e de tiroxina livre (T4) normal. Estima-se uma prevalência em adultos entre 4-10%, podendo atingir 20% na população idosa, com possibilidade de apresentar consequências clínicas ainda que sem alterações laboratoriais significativas.

2. OBJETIVO

Expor um caso de hipotireoidismo subclínico sintomático com disfunção tireoidiana leve em idoso.

3. MÉTODO

Relato de caso com análise de dados em prontuário e revisão bibliográfica.

4. DESCRIÇÃO DO CASO

A.M.V, feminina, 70 anos, em acompanhamento ambulatorial na clínica médica há 16 meses. Histórico de osteopenia e dislipidemia em uso de Alendronato de Cálcio, Sinvastatina e Carbonato de Cálcio. Em consulta de rotina apresenta exames laboratoriais com alteração de TSH de 6,32 (referência 0,4-4,3), sem resultado de T4; ao exame físico sem alterações. Solicitado novos exames com complemento de ferro sérico, ferritina, TSH, T4 livre e hemograma. Paciente retorna após 2 meses com queixas de xerodermia, queda capilar, unhas enfraquecidas, sonolência excessiva, hipobulia, fadiga e ganho ponderal. Permanecendo sem alteração em exame físico. Exames laboratoriais apresentaram níveis normais ao hemograma, ferro sérico e ferritina, nível de TSH de 8,18 mU/L e T4 livre de 0,75 mU/L. Avaliando a situação clínica, prescrito Levotiroxina 25mcg considerando quadro de hipotireoidismo subclínico e solicitado novos exames laboratoriais.

Paciente retorna após 4 meses com uso regular da medicação e melhora clínica da indisposição e sonolência, permanecendo a queixa de queda capilar;

resultados do exame com TSH de 3,85 e T4 livre de 0,98, e assim, concluindo o diagnóstico de hipotireoidismo subclínico. Solicitado retorno em 6 meses para reavaliação e paciente retorna com melhora do quadro de queda capilar, xerodermia e ganho ponderal. Paciente segue atualmente em acompanhamento clínico no ambulatório.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que o impacto do hipotireoidismo subclínico em idosos não pode ser padronizado, sendo a abordagem terapêutica individualizada, garantindo um bom relacionamento médico-paciente, e acompanhamento a longo prazo como estratégia adequada a ser adotada para uma boa evolução clínica.

6. DESCRITORES

Estratégia de saúde, Doenças da Glândula Tireoide, Hipotireoidismo.