

Disfunção Tireoidiana Subclínica não foi Associada com Arritmias Cardíacas em Análise Transversal do Estudo ELSA-Brasil

Subclinical Thyroid Dysfunction was not Associated with Cardiac Arrhythmias in the Cross-Sectional Analysis of the ELSA-Brasil Study

Alexandre de Matos Soeiro ^{ID}

Instituto do Coração, São Paulo, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: *Disfunção Tireoidiana Subclínica não foi Associada com Arritmias Cardíacas em Análise Transversal do Estudo ELSA-Brasil*

O Brasil carece de grandes estudos de coorte com análises de incidências e prevalências de doenças em todas as áreas. Nesse contexto, o estudo ELSA-Brasil foi um grande marco para a avaliação principalmente de doenças cardiovasculares dentro do país. Esse estudo apresentado vem de maneira muito detalhada expor fatos relevantes à ocorrência ou não de manifestações eletrocardiográficas arritmogênicas em pacientes com distúrbios hormonais de tireoide subclínicos. Trata-se de tema extremamente relevante, com plausibilidade biológica e que gera inúmeras incertezas frente ao paciente.¹

O estudo apresentou uma casuística relevante com 13.341 pacientes no total, sendo a média de 51 anos de idade. Em todos os pacientes a coleta de dados, especificações eletrocardiográficas e exames laboratoriais foram protocoladas de acordo com especificações pré-determinadas e uniformes. Além disso, de forma abrangente, foram avaliadas desde arritmias supostamente mais frequentes em distúrbios tireoidianos como fibrilação atrial, até mesmo frequência cardíaca basal, presença de extrassístoles e intervalos de condução.¹

Por outro lado, observou-se uma desproporção relevante entre pacientes com alterações de níveis hormonais em comparação a aqueles sem alterações (6,68% vs. 93,32%), o que de certa forma prejudica a análise dos dados. Além disso, a média de idade dos pacientes envolvidos foi a menor de todos os estudos já realizados com características semelhantes.¹ Apesar de incluir pacientes idosos, a porcentagem foi pequena, o que pode talvez explicar a pequena taxa de arritmias cardíacas na amostra estudada. Por último, os níveis séricos de T4 livre foram semelhantes entre os grupos. Dessa forma, com as taxas de hormônios

circulantes muito similares, é de se especular que os índices de eventos arritmogênicos não fossem diferentes entre si.¹

Conforme citado no artigo, o maior estudo já publicado com características semelhantes possuía 23.838 pacientes e observou maior incidência de fibrilação atrial em pacientes com hipertireoidismo subclínico. No entanto, foi um estudo transversal e que incluiu pacientes internados por outras comorbidades, fator este que interfere na ocorrência de eventos e que não pode ser diretamente comparado a estudos com acompanhamento ambulatorial.² Nos outros estudos, os únicos trabalhos prospectivos apresentaram resultados semelhantes ao estudo ELSA-Brasil, sendo realizados em ambiente ambulatorial, com total de mais de 8.500 pacientes incluídos e não mostraram diferenças na incidência de fibrilação atrial entre os grupos.^{3,4} Cabe ressaltar que a análise completa de dados eletrocardiográficos foi única no estudo ELSA-Brasil, o que torna o mesmo relevante na área e com informações originais ao assunto.¹

Revisão recente publicada por Razvi et al.⁵ ressaltou o fato de que existe pouca evidência da correlação entre fibrilação atrial e hipertireoidismo subclínico e que em pacientes com menos de 65 anos e TSH entre 0,39 e 0,10 mUI/L não existe indicação de tratamento voltada à preocupação quanto às arritmias cardíacas.⁵

Em uma linha semelhante, em síndromes coronarianas agudas, estudo recente estudou uma amostra de 505 pacientes no Brasil e constatou que valores mais elevados de TSH (> 4 mUI/L) no momento da apresentação clínica apresentaram correlação significativa com a ocorrência de sangramentos e choque cardiogênico. No entanto, seguindo a mesma tendência de outros estudos, não houve correlação com a incidência de arritmias cardíacas durante a internação e os valores de TSH.⁶

Dessa forma, devido às intensas discordâncias entre diferentes estudos e populações quanto à ocorrência de arritmias cardíacas em forma subclínicas de distúrbios de tireoide, esse estudo isoladamente não é capaz de sugerir mudanças na conduta clínica, mas contribui de forma significativa para o crescimento das evidências, reforçando o lado negativo das interações.

Palavras-chave

Doenças da Glândula Tireoide/complicações; Processos Patológicos; Tireotropina (TSH); Arritmias Cardíacas; Adultos.

Correspondência: Alexandre de Matos Soeiro •

Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, 44. CEP 09541-001, São Paulo, SP – Brasil
E-mail: alexandre.soeiro@bol.com.br

DOI: 10.5935/abc.20190102

Referências

1. Rajão KMAB, Ribeiro ALP, Passos VMA, Benseñor IJM, Vidigal PC, Camacho CP, et al. Disfunção Tireoidiana Subclínica não foi Associada com Arritmias Cardíacas em Análise Transversal do Estudo ELSA-Brasil. *Arq Bras Cardiol.* 2019; 112(6):758-766.
2. Auer J, Scheibner P, Mische T, Langsteger W, Eber O, Eber B. Subclinical hyperthyroidism as a risk factor for atrial fibrillation. *Am Heart J.* 2001;142(5):838-42.
3. Cappola AR, Fried LP, Arnold AM, Danese MD, Kuller LH, Burke GL, et al. Thyroid status, cardiovascular risk, and mortality in older adults. *JAMA.* 2006;295(9):1033-41.
4. Nanchen D, Gussekloo J, Westendorp RC, Stott DJ, Jukema JW, Trompet S, et al. Subclinical thyroid dysfunction and the risk of heart failure in older persons at high cardiovascular risk. *J Clin Endocrinol Metab.* 2012;97(3):852-61.
5. Razvi S, Jabbar A, Pingitore A, Danzi S, Biondi B, Klein I, et al. Thyroid Hormones and Cardiovascular Function and Diseases. Review. *J Am Coll Cardiol.* 2018;71(16):1781-96.
6. Soeiro AM, Araújo VA, Vella JP, Bossa AS, Biselli B, Leal TCAT, et al. Is There Any Relationship between TSH Levels and Prognosis in Acute Coronary Syndrome? *Arq Bras Cardiol.* 2018;110(2):113-8.

