

Avaliação Tireoidiana de Pacientes Ambulatoriais do Interior do Estado de São Paulo

**Walkyria de P. Pimenta
Gláucia Maria F.S. Mazeto
Lidiane V. Marins
Silvely A. Shibata
Seizo Yamashita**

*Departamento de Clínica Médica,
Faculdade de Medicina de
Botucatu – UNESP,
Botucatu, SP.*

DEVIDO AOS POUCOS DADOS REFERENTES a nossa população, é de interesse divulgarmos a avaliação funcional e morfológica da tireóide, realizada em pacientes ambulatoriais do Hospital das Clínicas de Botucatu – SP.

Foram 75 participantes voluntários, selecionados aleatoriamente e não-diabéticos, não-tireopatas prévios, não usuários de medicamentos, que sabidamente interferem na função tireoidiana, e em bom estado geral. Todos foram submetidos às dosagens séricas de tiroxina livre (T_4L), tirotrófina (TSH) e anti-corpo anti-receptor de TSH (Trab) (quimioluminescência) e anti-corpo anti-peroxidase tireoidiana (TPOab) (RIE) e à ultra-sonografia (US) da tireóide (Toshiba Sonolayer SSH-140 A/G com transdutor de 7,5 MHz). Consideramos o paciente portador de tireopatia quando apresentasse pelo menos dois parâmetros laboratoriais alterados e/ou alteração à US, independentemente da presença ou não de quadro clínico (na maioria ausente).

O grupo constituía-se de 50 mulheres e 25 homens, com idade média de 54 ± 12 anos, 82,7% de brancos, 20,0% de tabagistas e 18,7% com pacientes de primeiro grau com tireopatia. Os valores medianos \pm sq foram: T_4L : $1,04 \pm 0,11$ ng/dL (2,7% valores diminuídos); TSH: $1,78 \pm 1,14$ mU/mL (18,7% valores elevados e 2,7% valores diminuídos); TRab: $3,78 \pm 2,53$ U/L (16,0% resultados positivos); TPOab: $10,96 \pm 6,19$ U/mL (12,2% resultados positivos). O volume total da tireóide variou entre 3,7 e 27,7 cm³, com valor mediano de 9,3 cm³. O tecido tireoidiano foi predominantemente isoecóico (78,7%). Ocorreram nódulos em 26,7% dos pacientes, dos quais 40,0% eram únicos e hipoeecóicos. Em 29 pacientes (38,7%) foi diagnosticado tireopatias. Nestes, a função tireoidiana encontrava-se inalterada, diminuída (66,7% subclínica) ou aumentada (100,0% subclínica) em 51,7, 41,4 e 6,9%, respectivamente. O diagnóstico mais freqüente (18,7%) foi o de bócio nodular atóxico. A tireoidite de Hashimoto ocorreu em 8,0% do grupo, geralmente causando hipotireoidismo.

Grupo populacional de pacientes ambulatoriais, sem diagnóstico de diabetes mellitus ou tireopatia prévia, do interior do Estado de São Paulo e constituído predominantemente de mulheres brancas e na 6^a década de vida apresentou valores medianos séricos de parâmetros tireoidianos de normalidade dos métodos. Destaca-se o volume tireoidiano menor que o observado por Hegedüs e cols. (1) em população de Copenhague (variação de 8 a 33cm³, valor mediano de 19cm³) e que é freqüentemente utilizado como valor referencial de normalidade em nosso meio. A diferença verificada deve decorrer de os grupos de estudo serem distintos quanto às características genéticas, clínicas e ambientais (disponibilidade de iodo) e da maior sensibilidade do aparelho de US utilizado em nosso estudo. Tal constatação aponta para a necessidade de se ter padrão(ões) nacional(is) deste parâmetro tireoidiano. A freqüência de tireopatias observada foi elevada, o que impõe avaliação clínica rotineira da tireóide, complementada por dosagem do TSH sérico e da US da tireóide em mulheres a partir dos 40 anos de idade. Tal proposição apóia e amplia a de Wang & Crapo (2).

A frequência de bócios nodulares encontrada assemelha-se à de estudos populacionais de outros países (2) e nacionais (3,4), em que se utilizou a avaliação tireoidiana pela US. A ocorrência de hipotireoidismo primário, decorrente em 41,7% destes pacientes de tireoidite de Hashimoto, foi relevante, em comparação à de estudos populacionais de diferentes países (2).

REFERÊNCIAS

1. Hegedüs L, Perrild H, Poulsen LR, Andersen JR, Holm JR, Holm B, et al. The determination of thyroid volume by ultrasound and its relationship to body weight, age, and sex in normal subjects. **J Clin Endocrinol Metab** 1983;56:260-3.
2. Wang C, Crappo LM. The epidemiology of thyroid disease and implications for screening. **Endocrinol Metab Clin North Amer** 1997;26:189-218.

3. Tomimori E, Pedrinola F, Cavaliere H, Knobel M, Medeiros-Neto G. Prevalence of incidental thyroid disease in a relatively low iodine intake area. **Thyroid** 1995;5:273-6.
4. Mendonça SCL, Jorge PT, Diniz ALD. Prevalência de bócio e nódulos tireoideanos detectados através de ultra-som em população com mais de 50 anos. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2000;44:488-92.

Endereço para correspondência:

Walkyria de Paula Pimenta
Departamento de Clínica Médica
Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP
18618-000 Botucatu, SP
Fone: (14) 3882-2969
Fax: (14) 3882-2238
e-mail: wpimenta@fmb.unesp.br