

**Administração prévia do TSH humano recombinante, em diferentes doses, no tratamento do bócio multinodular com iodo radioativo: um estudo randomizado, duplo cego, controlado com placebo.** Autor: Cláudio Cordeiro Albino. Orientador: Carlos Alberto Buchpiguel. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.

**Introdução:** Não há tratamento ideal para o bócio multinodular (BMN). A cirurgia é o método mais utilizado, por proporcionar uma redução imediata do volume tireoidiano (VT), dos sintomas compressivos, e permitir um diagnóstico histológico definitivo. O iodo radioativo ( $I^{131}$ ) é considerado uma excelente opção terapêutica em situações de contra-indicação cirúrgica ou recusa do paciente a este método. Entretanto, doses elevadas de  $I^{131}$  são utilizadas para obtenção de resultados satisfatórios na redução do VT. Esta estratégia leva a uma maior exposição dos pacientes à radiação ionizante e a um maior custo decorrente da necessidade de internações. A administração prévia do TSH humano recombinante (rhTSH) ao  $I^{131}$  no tratamento do BMN permite a utilização de doses menores deste radiofármaco, obtendo resultados satisfatórios na redução do VT e em menor tempo. Entretanto, esta associação pode acentuar efeitos colaterais descritos neste tipo de terapia.

**Objetivos:** Avaliar a efetividade e segurança de pequenas e diferentes doses do estímulo

prévio do rhTSH ao  $I^{131}$  em dose fixa no tratamento do BMN.

**Pacientes e métodos:** Trinta portadores de BMN foram divididos em três grupos de 10 pacientes. Os pacientes do grupo I foram estimulados previamente com 0,1 mg de rhTSH; os pacientes do grupo II, com 0,01 mg, e o grupo III foi caracterizado como controle. Todos os participantes do estudo foram submetidos à mesma dose terapêutica de  $I^{131}$ . As variáveis medidas foram: captação do  $I^{131}$  às 24 horas; VT e a menor área seccional transversal da traqueia (MATT) avaliados por intermédio da ressonância magnética (RM), antes, 2, 7, 180 e 360 dias após o tratamento; dosagens seriadas de T3 total, T4 livre, TSH e anticorpos antitireoidianos.

**Resultados:** Após seis meses da terapia ac-tínica, houve redução no VT de  $30,3 \pm 16,5\%$  no grupo I,  $22,6 \pm 14,5\%$  no grupo II e  $5,0 \pm 14,6\%$  no grupo controle ( $p = 0,01$ ). Aos 12 meses de seguimento, o VT reduziu  $39,2 \pm 16,9\%$  no grupo I,  $38,8 \pm 24,4\%$  no grupo II e  $23,4 \pm 23,59\%$  no grupo controle ( $p =$

$0,205$ ). Houve elevação dos níveis dos hormônios tireoidianos e conseqüente redução das medidas de TSH nos primeiros 30 dias de maneira similar entre os grupos, porém em valores não considerados como tireotoxicose na maioria dos pacientes. Após 12 meses do  $I^{131}$ , oito pacientes desenvolveram hipotireoidismo, sendo três no grupo I, três no grupo II e dois no grupo placebo, não havendo diferença estatística entre os grupos. Os níveis de anticorpos antitireoglobulina (AATg) elevaram-se no sexto mês do estudo e retornaram aos níveis basais aos 12 meses. Os níveis de anticorpos antitireoperoxidase (ATPO) foram mais elevados no grupo I do que nos demais ao final do estudo. Não houve alteração significativa do VT e da MATT durante a primeira semana após o  $I^{131}$ , em nenhum dos grupos estudados.

**Conclusões:** O estímulo prévio do rhTSH a uma dose fixa de  $I^{131}$  levou a uma redução maior e mais significativa do bócio aos seis meses de tratamento que o uso isolado do  $I^{131}$ . Após 12 meses, esta tendência se manteve, entretanto, sem significância estatística.