

Enzilab

Reviews

HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO

Definição e epidemiologia

O hipotireoidismo subclínico é definido como uma elevação da Hormônio Tireoestimulante (TSH ou Tireotropina) sérico, e concentração do Hormônio Tiroxina Livre (T4 Livre) dentro da faixa de referência. A incidência varia de 3 a 15% com aumento da incidência associado ao avançar da idade, sexo feminino e grau de insuficiência de iodo. Entre 8 a 18% dos adultos com mais de 65 anos de idade apresentam hipotireoidismo subclínico. Em até 46% dos pacientes com hipotireoidismo subclínico e TSH menor que 7mcUI/mL, há normalização do TSH dentro de 2 anos.

Hipotireoidismo subclínico em indivíduos com TSH >10mcUI/mL

A Associação Americana de Tireoide (ATA) e a Associação Americana de Endocrinologistas Clínicos (AACE) recomendam tratamento do hipotireoidismo subclínico para os pacientes com TSH maior do que 10mcUI/mL, devido ao risco aumentado de insuficiência cardíaca e morte por doenças cardiovasculares. Para pacientes com elevações menores de TSH, o tratamento deve ser feito a critério clínico. Já as diretrizes europeias da Associação Europeia de Tireoide (ETA) recomenda o tratamento de acordo com a faixa etária: tratar os pacientes com idades menores que 65 - 70 anos e TSH maior do que 10mcUI/mL, mesmo que assintomáticos; em pacientes com mais de 70 anos, realizar reposição com levotiroxina, se houver sintomas de hipotireoidismo ou se houver risco alto de eventos vasculares.

Fontes:

- Peeters RP. Subclinical Hypothyroidism. N Engl J Med 2017; 376:2556-2565
- Stott DJ, Rodondi N et al. Thyroid Hormone Therapy for Older Adults with Subclinical Hypothyroidism. N Engl J Med 2017; 376:2534-2544.
- Marcos Tadashi K. Toyoshima, MTK. NEJM: nova revisão sobre hipotireoidismo subclínico. Disponível em: <https://pubmed.com.br/nejm-nova-revisao-sobre-hipotireoidismo-subclnico/> Acessado em 19/08/2019.

Quadro clínico e repercussão clínica

A maioria dos pacientes com hipotireoidismo subclínico é assintomática. Alguns estudos mostram maiores taxas de sintomas depressivos, qualidade de vida reduzida, fadiga, fraqueza muscular, ganho de peso, intolerância ao frio e constipação intestinal. Há evidência de maior risco para eventos coronarianos, insuficiência cardíaca congestiva e acidente vascular cerebral fatal em indivíduos com TSH maior que 7,0mcUI/mL. O hipotireoidismo subclínico também está associado à elevação das concentrações de colesterol total e de LDL-colesterol.

Hipotireoidismo subclínico em indivíduos com TSH <10mcUI/mL

A ATA e AACE recomendam a reposição de acordo com fatores individuais, como por exemplo: sintomas sugestivos de hipotireoidismo, positividade para anticorpo antitireoperoxidase (anti-TPO), ou evidência de doença cardiovascular aterosclerótica, insuficiência cardíaca. O ETA alerta ter maior cuidado com pacientes mais idosos, especialmente com idades superiores a 80- 85 anos e geralmente evitar reposição hormonal nestes pacientes.

Hipotireoidismo subclínico no idoso

Os resultados do estudo TRUST (*Thyroid hormone Replacement for Untreated older adults with Subclinical hypothyroidism*), um grande estudo randomizado e controlado, foram também publicados no *New England Journal of Medicine* (2017), e não houve benefício de qualidade de vida com a reposição hormonal em idosos.

Os idosos são mais suscetíveis aos efeitos adversos do excesso de hormônio tireoideano, especialmente fibrilação atrial e fraturas por osteoporose. É sabido que a concentração de TSH aumenta com a idade em indivíduos saudáveis sem tireoidopatia.



Enzilab

Análises Clínicas

Confiança desde 1991

Cachoeira do Sul
Rua Marechal Floriano, 88
(51) 3722 6090

Santa Cruz do Sul
Rua Marechal Deodoro, 189
(51)3056 3026

Rua Euclides Kliemann, 1030
(51) 3715 2919



Excelência laboratorial
Categoria Diamante
por mais de 20 anos de
avaliação excelente no
Programa Nacional de
Controle de Qualidade.

www.enzilab.com.br



enzilab.com.br

facebook.com/EnzilabAnalisesClinicas

[@enzilablaboratorio](https://instagram.com/@enzilablaboratorio)