

Introdução: Os hormônios tireoidianos são essenciais para o crescimento normal e maturação do esqueleto. Como consequência disso, medida dos níveis séricos de TSH fazem parte da avaliação diagnóstica da baixa estatura (BE). Hipotireoidismo subclínico (HSC) é caracterizado por aumento dos níveis de tirotrófina (TSH) na presença de níveis normais de hormônios tireoideanos.

Objetivo: Avaliar a prevalência de hipotireoidismo subclínico e de anticorpos anti-tireoidianos (ATA) em crianças e adolescentes com baixa estatura (BE) e compará-los com controles de estatura normal e comparar características clínicas e laboratoriais entre aqueles com TSH normal e TSH aumentado na primeira avaliação.

Pacientes e métodos: 766 pacientes encaminhados ao ambulatório de baixa estatura do Hospital de Clínicas de Porto Alegre por queixa de baixa estatura que realizaram medidas de TSH como parte da avaliação inicial foram incluídos. Após a exclusão de doenças sistêmicas crônicas e síndromes genéticas, 367 pacientes foram selecionados (91 com estatura normal e 276 com baixa estatura). **Análise estatística:** SPSS, $p < 0,05$.

Resultados: Pacientes apresentavam idade média de 10,6 anos, eram predominantemente do sexo masculino (70,8%) e pré-puberais (62,4%). A prevalência de HSC na primeira avaliação foi de 12,5% em ambos os grupos. Ao compararmos os pacientes com HSC (n=46) com aqueles com TSH normal (n=321) não houve diferença no escore z de altura.

Conclusão: HSC é um achado frequente em pacientes com BE. Autoimunidade não estava relacionada ao HSC na maioria dos casos. A questão que se forma é a partir de qual nível de TSH começamos a ter consequências sobre o crescimento e quando a reposição de levotiroxina deve ser iniciada. São necessários estudos controlados para respondermos a estas questões.