

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



<sup>a</sup>  
Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## TIREOIDITE INDUZIDA POR PNEUMOMEDIASTINO

LUCIANA VERÇOZA VIANA; DENISE ROSSATO SILVA; RICARDO ALBANEZE; JORGE LUIZ GROSS;  
MARCELO BASSO GAZZANA

**Introdução:** Em 1975, Carney et al sugeriram que o trauma à tireóide poderia causar tireoidite. Foi descrito que a palpação vigorosa da tireóide era suficiente para causar uma reação inflamatória, que foi chamada de tireoidite palpatória ou traumática. Pode manifestar-se como hipertiroxinemia sérica ou como hipertireoidismo clínico. Tem sido descrita também após cirurgia da paratireóide, após trauma cirúrgico incluindo biópsia de tireóide ou após trauma secundário ao uso de cinto de segurança em automóveis. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente acompanhada pelos Serviços de Pneumologia e Endocrinologia do HCPA. **Material e Métodos:** Relatar o caso de uma paciente acompanhada pelos Serviços de Pneumologia e Endocrinologia do HCPA. **Resultados e Conclusão:** Uma paciente de 66 anos procurou atendimento no HCPA dois dias após ter sido submetida em outro hospital a uma videotoracoscopia para diagnóstico de lesão expansiva pulmonar. Apresentava edema, eritema e dor em região cervical anterior, associados a enfisema subcutâneo. Ecografia de região cervical

mostrou aumento de partes moles com imagens gasosas situadas anteriormente à glândula tireóide. Solicitados T4 (= 20,21), T3 (=66) e TSH (= 0,019). Anticorpos negativos. Captação de I131 em 24 horas de 18%. Os achados eram compatíveis então com um quadro de tireoidite. Quinze dias após, tinha níveis normais de T4 e TSH. Portanto, neste caso, fez-se o diagnóstico presuntivo de tireoidite secundária a compressão pelo enfisema subcutâneo decorrente de pneumomediastino.