



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Avaliação de Estatura Final Atingida em Pacientes com Hipotireoidismo Subclínico
<b>Autor</b>	JULIANA VASCONCELOS DE ABREU RUSZCZYK
<b>Orientador</b>	MAURO ANTONIO CZEPIELEWSKI

**INTRODUÇÃO:** O crescimento ponderoestatural é o resultado de complexas interações, tanto de fatores extrínsecos como fatores intrínsecos. Sabe-se que a função tireoidiana é de fundamental importância para o crescimento longitudinal no período da infância e puberdade, já que interfere na síntese proteica, e interage diretamente com o hormônio do crescimento e IGF-1. O estado de Hipotireoidismo Subclínico é definido como níveis aumentados de TSH, estando os hormônios tireoidianos em níveis adequados. Os dados na literatura não são claros no que tange a necessidade de reposição hormonal neste grupo de pacientes, ou que a sua reposição poderia interferir no crescimento dessa população.

**OBJETIVO:** Comparar a estatura final atingida por crianças que vinham sendo acompanhadas por baixa estatura e que apresentavam hipotireoidismo subclínico, estando ou não em reposição com levotiroxina.

**METODOLOGIA:** Análise prospectiva de prontuários de crianças que foram encaminhadas ao ambulatório de baixa estatura do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que foram submetidas ao protocolo padronizado de investigação e seguimento. Foram excluídos deste estudo pacientes que possuíam hipotireoidismo franco, aqueles que possuíam TSH maior que o dobro do valor de referência, e aqueles que possuíam anticorpo anti-TPO positivo ou Doença de Hashimoto.

**RESULTADOS:** Entre os pacientes que possuíam diagnóstico de hipotireoidismo subclínico, a prevalência verificada foi de 5,7% (n=44) dentre os pacientes inicialmente encaminhados por baixa estatura (n= 766). Entre estes, 38,6%(n=17) iniciaram reposição com levotiroxina, 36,4%(n=16) não repuseram, e 25% (n=11)perderam seguimento. Dos que repuseram a medicação, 93,8% (n=15) mantiveram acompanhamento, enquanto 43,8% (n= 9) dos que foi optado pela não reposição abandonaram o seguimento. Do total de pacientes em que o acompanhamento pode ser feito até o estabelecimento da altura final (n=10), dos que estavam em reposição com levotiroxina (n=7), 85,7% (n=6)atingiram a altura alvo esperada; enquanto os pacientes que não repuseram o hormônio ( n=3), 0%(n=0) atingiu a altura alvo. Pelas análises estatísticas verificadas, os resultados apresentaram um Qui Quadrado de 6,429, demonstrando que a relação entre o uso de levotiroxina em pacientes com hipotireoidismo subclínico e atingir a altura alvo é significativa.

**CONCLUSÃO:** Pelos resultados obtidos, a reposição de levotiroxina em pacientes com hipotireoidismo subclínico demonstrou atuar de forma positiva na obtenção da altura alvo esperada. Dentro deste estudo, podemos notar que o fato de o paciente estar sobre uma intervenção, ou seja, estar usando levotiroxina, apresentou menores taxas de abandono de seguimento, levando estes pacientes a um maior tempo de observação clínica, e maior possibilidade de intervenção. Uma crítica a este estudo deve ser feita pela pequena amostra de pacientes estudada. 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 quanto ao efeito do tratamento sobre estes pacientes para respondermos a estas questões. A relevância de níveis levemente elevados de TSH na presença de níveis hormonais normais sobre o crescimento não está bem estabelecida na literatura e mais estudos devem ser realizados, para que uma conduta possa ser recomenda.