

Vol. 60 • Supplement 01 – April 2016

ARCHIVES OF ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM SUPPLEMENT

OFFICIAL JOURNAL OF THE BRAZILIAN SOCIETY OF ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM



XVII Encontro Brasileiro de Tireoide

21 a 23 de abril 2016

Wish Serrano Resort e SPA
Gramado - RS



Sociedade Brasileira de
Endocrinologia e Metabologia

OR.03 TIREOGLOBULINA ESTIMULADA PÓS-OPERATÓRIA COMO FATOR PROGNÓSTICO NO CÂNCER DIFERENCIADO DE TIREOIDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTESAndré Borsatto Zanella¹, Marina Weber Pasa¹, Rafael Selbach Scheffel¹, José Miguel Dora¹, Ana Luiza Maia¹¹ Unidade de Tireoide, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Introdução: O carcinoma diferenciado de tireoide (CDT) em crianças e adolescentes apresenta-se mais frequentemente com metástases cervicais e a distância quando comparado a adultos com CDT. Apesar disso, o CDT apresenta um curso indolente nessa população. A tireoglobulina estimulada pós-operatória (TgPO) tem sido sugerida como fator prognóstico em pacientes adultos com CDT, mas o seu desempenho com fator prognóstico em crianças e adolescentes permanece incerto. **Objetivo:** Avaliar o desempenho da TgPO como fator prognóstico em crianças e adolescentes com CDT. **Métodos:** De uma coorte de 921 pacientes com CDT em acompanhamento no ambulatório de Tireoide do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, aqueles indivíduos com 18 anos ou menos ao diagnóstico foram selecionados para esse estudo. Características clínicas e oncológicas, intervenções, *status* da doença e desfechos foram descritos. A TgPO foi definida como a primeira dosagem de tireoglobulina estimulada (TSH > 30 mIU/mL), realizada entre três meses e um ano após a cirurgia. Ela foi avaliada por meio da área sob a curva ROC, usando a TgPO como variável prognóstica contínua e *status* da doença no acompanhamento como variável de desfecho. Doença persistente foi definida como presença de doença clínica ou radiológica e/ou tireoglobulina estimulada > 2 ng/mL. A doença persistente foi dividida em bioquímica (quando apresentava somente elevação da tireoglobulina) e estrutural (quando era demonstrada doença em exames de imagem e/ou biópsias). **Resultados:** Um grupo de 31 crianças e adolescentes com CDT, composto por 26 (83,9%) meninas, idade média ao diagnóstico de 14,6 ± 3,2 anos, foi incluído. Trinta (96,8%) pacientes tinham carcinoma papilar da tireoide, apresentando uma mediana de tamanho tumoral de 2,2 cm (P25-75 1,7-3,5), metástases cervicais em 20 (64,5%) e metástases a distância em 4 (12,9%) pacientes. Em relação ao estadiamento TNM, 27 (87,1%) estavam em estágio I e 4 (12,9%) em estágio II. Todos os pacientes realizaram tireoidectomia total e 28 (90,3%) receberam terapia com radioiodo, com uma dose mediana de 100 mCi (P25-75 100-150). Após uma mediana de acompanhamento de cinco anos (P25-75 3,0-9,8), 15 (62,5%) estavam livres de doença, 5 (20,8%) com doença persistente bioquímica e 4 (16,7%) com doença persistente estrutural. Um ponto de corte de 25 ng/mL da TgPO teve sensibilidade e especificidade de 100% para prever *status* livre de doença, com área sob a curva ROC de 1,0, P < 0,001. **Conclusão:** Nossos dados demonstraram que a TgPO parece ser um fator prognóstico útil para o CDT em crianças e adolescentes. De interesse especial, o ponto de corte de TgPO de 25 ng/ml prediz *status* livre de doença nessa população.

OR.04 AVALIAÇÃO DO PERFIL REDOX DE PACIENTES COM HIPERTIREOIDISMO SUBCLÍNICO TRATADOS COM LT4 PARA CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREOIDEBruna Karoline Lima Piaza¹, Diego Viana Gomes¹, Veronica Salerno Pinto¹, Mário Vaisman¹¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: O tratamento do carcinoma diferenciado de tireoide (DTC) gera um quadro de hipertireoidismo subclínico (SCH) exógeno nos pacientes em decorrência da utilização de doses suprafsiológicas de LT4. A literatura tem relatado que o SCH possui efeitos sistêmicos parecidos ao do hipertireoidismo clínico, gerando alterações metabólicas e consequentemente maior produção de espécies reativas de oxigênio (EROs). Quando em excesso, as EROs não são totalmente neutralizadas pelos agentes antioxidantes, causando desequilíbrio redox, podendo desencadear outros distúrbios prejudiciais à saúde. Diante da falta de estudos relacionando o SCH e o desbalanço redox, o presente estudo tem como objetivo avaliar o desequilíbrio redox em pacientes com SCH exógeno, divididos em dois grupos: G1 – pacientes com TSH < 0,1 UI/ml e G2 – pacientes com TSH ≥ 0,1 a 0,4 UI/ml. **Materiais e métodos:** Foram avaliados 46 pacientes (34 mulheres e 12 homens) submetidos à tireoidectomia total + ablação com radioiodo, que faziam uso de levotiroxina em dose supressiva há no mínimo seis meses. Uma coleta de sangue foi realizada no período da manhã, para a dosagem de TSH e T4L por *kit* comercial DPC®, peroxidação lipídica, pelo método de TBARS (Consortium, 2012, glutatona oxidada e glutatona reduzida, pelo método de Rahman *et al.*, 2006). **Resultados:** Valores de TSH nos dois grupos – G1 (0,0367 ± 0,0056) e G2 (0,2292 ± 0,0220); p < 0,0001. Apesar de o T4L de ambos os grupos estar dentro dos valores de referência, o grupo G1 apresentou T4L significativamente maior (1,589 ± 0,0492 x 1,444 ± 0,4494, p < 0,0386). Ocorreu maior peroxidação lipídica no grupo G2 (0,8038 ± 0,1331) do que no grupo G1 (0,4939 ± 0,0579); p < 0,0253. A razão entre a glutatona reduzida e glutatona oxidada (GSH/GSSG) foi menor para o grupo G2 (0,977 ± 0,0634) x (1,30 ± 0,0978); p < 0,0045. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o grupo G1, ao contrário do esperado, respondeu de maneira menos lesiva a essas taxas suprafsiológicas de LT4. O grupo G2 aparenta estar mais suscetível às alterações metabólicas provocadas pela ingestão de LT4, gerando, assim, maior peroxidação lipídica e diminuição no balanço redox.