

HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO COM ÍLEO MECONIAL COMO COMPLICAÇÃO - RELATO DE CASO

Fabiano Cunha Gonçalves, Sandra de Caldas Lins, Érika da Cunha Ibiapina

Serviço de Neonatologia do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) – Brasília /DF



O hipotireoidismo congênito (HC) é um distúrbio metabólico acompanhado pela insuficiente produção dos hormônios T3 e T4, sendo a causa mais comum de deficiência mental passível de prevenção.

A doença geralmente é assintomática e se tratada precocemente os recém nascidos (RNs) atingem níveis de coeficiente de intelectualidade dentro da faixa de normalidade. Trata-se de um RN a termo, IG 38 semanas, PN 2750g, nascido de parto vaginal em boas condições de vitalidade. Pré-natal materno sem anormalidades e com sorologias normais.

Levantada suspeita após resultado teste do pezinho alterado para HC. Realizado coleta de TSH com valor aumentado de 19,9 e T4 livre de 1,6. TSH acima de 10 sendo sugestivo para HC, uma nova dosagem de T4L e TSH foram realizadas que comprovaram o diagnóstico.

Iniciado com Levotiroxina na dose de 15mcg/kg/dia e RN foi acompanhado em ambulatório específico após alta hospitalar.

Como complicações, durante internação, RN foi submetido a ileostomia à Santulli por íleo meconial.

A triagem neonatal coletada em papel filtro deve ser realizada de 48h pós-nascimento e até o 5º dia de vida. Repetir o exame com 1 mês de vida ou na alta hospitalar.

Os autores realizam uma revisão de literatura e trazem este caso para ressaltar a importância do diagnóstico e tratamento precoces afim de evitar as terríveis sequelas neurológicas- ataxia, incoordenação, movimentos coreiformes e perda auditiva neurossensorial- que devem ser evitadas com tratamento adequado. A baixa sensibilidade e especificidade dos sinais e sintomas do HC, ressalta a importância da triagem neonatal para o diagnóstico precoce da doença e também constitui um alerta para o médico pediatra, que deve manter um alto índice de suspeição em pacientes sintomáticos. Infelizmente, casos falso-negativos também podem ocorrer. Por esses motivos, diante de um lactente com sinais e sintomas clínicos sugestivos de hipotireoidismo, independentemente do resultado do teste de triagem, devem ser dosados TSH e T4L séricos para confirmar ou excluir a doença.