

Beatriz Castello Branco Liotto, UniCeub- Brasília, DF
beatriz.liotto@sempreceub.com
Danielle Sampaio Lima da Cruz, UniCeub-Brasília, DF

RESUMO

Pequena análise bibliográfica sobre a influência do Hipotireoidismo Congênito no neurodesenvolvimento em pacientes pediátricos, com exemplos de manifestações clínicas e conduta adequada.

INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo congênito é uma doença caracterizada por um defeito metabólico de malformação ou funcionamento inadequado da glândula tireoide, o que ocasiona a produção ineficiente de hormônios tireoidianos. Hormônios tais que são fundamentais para o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central durante o período intrauterino e os três primeiros anos de vida.

OBJETIVO

Demonstrar a relação causal entre hipotireoidismo congênito e prejuízos no neurodesenvolvimento.

METODOLOGIA

Revisão bibliográfica realizada com base em artigos dos bancos de dados Up to Date, Pubmed e Scielo.

Palavras-chave : hipotireoidismo congênito, neurodesenvolvimento, deficiência intelectual

RESULTADOS

O Hipotireoidismo congênito (CH) apresenta-se com produção reduzida ou ausente de hormônios triiodotironina (T3) e tiroxina (T4); os quais são necessários para mielinização, ramificação dendrítica, formação de sinapses, migração neuronal, diferenciação celular e expressão gênica. Nesse contexto, portadores de CH apresentam deficiência intelectual devido à redução da capacidade de transmissão neural.

Essa deficiência intelectual é caracterizada por defeitos no neurodesenvolvimento, como dificuldade de comunicação e adaptação social, menor destreza motora fina e grossa e prejuízos linguísticos e de cognição; de modo que esses pacientes, muitas vezes, apresentam intercorrências sociais e escolares.

Visão espacial reduzida, menores habilidades matemáticas e de memória, além das mudanças comportamentais que comumente envolvem hiperatividade, impulsividade, distúrbios de sono e déficit de atenção são alguns dos sintomas mais específicos que as crianças portadoras de CH podem apresentar.

O tratamento envolve reposição hormonal com levotiroxina sódica e, provavelmente, é mais efetivo com início precoce.

CONCLUSÃO

A melhor qualidade de vida, baseada na redução de manifestação dos sintomas para viabilizar a interação social e o desenvolvimento cognitivo mais próximo ao de crianças sem CH, depende da precocidade de início de tratamento, da etiologia do CH, da gravidade da deficiência hormonal e do início das manifestações (pré ou pós-natal). Entretanto, mesmo com diagnóstico e terapia em idades iniciais da criança, ainda podem ser observadas dificuldades intelectuais diversas, o que compromete a evolução escolar e as habilidades de socialização e expressão.

REFERÊNCIAS

- PIVALIZZA, P.; LALANI, S. Intellectual disability in children: definition, diagnosis, and assessment of needs. UpToDate [consultado em 21/02/2018]. ANASTÁCIO-PESSAN et al. Congenital hypothyroidism: influence for language and behavioral skills: study review. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 6, p. 1990-1996, 2014.
- NÚÑEZ, Alicia et al. Alteraciones del neurodesarrollo en pacientes con hipotireoidismo congénito: Recomendaciones para el seguimiento. **Revista médica de Chile**, v. 145, n. 12, p. 1579-1587, 2017.
- RASTOGI, Maynika V. et al. Congenital hypothyroidism. **Orphanet journal of rare diseases**, v. 5, n. 1, p. 1-22, 2010.
- TASSÉ, Marc J. et al. The relation between intellectual functioning and adaptive behavior in the diagnosis of intellectual disability. **Intellectual and developmental disabilities**, v. 54, n. 6, p. 381-390, 2016.