

RESISTÊNCIA A HORMÔNIOS TIREOIDIANOS EM PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 - UM RELATO DE CASO

Congresso Online Cemise de Endocrinologia e Metabologia, 1ª edição, de 27/07/2021 a 29/07/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-51-7

SANTOS; Rodrigo Kelson Pereira dos¹, MAGALHÃES; Rafael de Oliveira², MENDES; Luana Carvalho³, ARAUJO; Rogério Santiago⁴

RESUMO

Há uma maior predisposição genética do portador de Diabetes Mellitus tipo 1 a desenvolver outras desordens autoimunes, estando associado em 17% desses diabéticos a presença de doenças autoimunes da tireoide, que se manifestam principalmente como hipotireoidismo primário, hipotireoidismo subclínico e doença de Graves. A Síndrome da resistência aos hormônios tireoidianos afeta 1 a cada 40.000 nascidos vivos, contudo, a associação entre diabetes mellitus tipo 1 e a resistência a hormônios tireóideos é bastante rara. O objetivo do presente caso é ressaltar a importância do diagnóstico diferencial com resistência aos hormônios tireoidianos em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e níveis elevados de TSH, T3 e T4 livre, associados a quadro clínico sugestivo de hipotireoidismo. Relata-se o caso de paciente de 11 anos, do sexo masculino, portador de diabetes mellitus tipo 1, que procurou especialista por quadro de déficit de atenção e aprendizado, com clínica sugestiva de hipotireoidismo, no entanto, os valores da função tireoidiana revelaram T4L= 3ng/ml (valor de referência: 0,8-1,9 ng/ml) e TSH= 3 mU/l (valor de referência: 0,4 - 4,0 mU/l). Aos 14 anos, manteve ganho pôndero-estatural adequado para a idade e nova dosagem dos hormônios tireoidianos revelou TSH = 12,1; T4L = 3,9 ng/dl; T3L = 23 pmol/l (valor de referência: 4,2-8,1 pmol/l). Pensando na possibilidade de hipotireoidismo auto-imune, foram solicitados anticorpos anti-TPO, anti-Tg e TRAB, todos negativos. Ultrassonografia de tireoide sem anormalidades. Diante disso, aventou-se a hipótese de resistência ao hormônio tireoidiano, que foi confirmada pelo teste genético para mutações "hotspot" na isoforma beta do gene Receptor do Hormônio Tireoidiano – THRB, região: pVal349Met(c.1045G-A). Iniciou-se reposição hormonal com levotiroxina, 25 mcg, progredindo para 50 mcg, com melhora dos sintomas e adequação laboratorial. O caso em questão apresenta uma situação que foge do padrão encontrado na literatura e que exalta a importância da correlação entre dados clínicos e exames complementares para o diagnóstico diferencial entre resistência ao hormônio tireoidiano e doenças autoimunes da tireoide em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus tipo 1, Hipotireoidismo, Resistência a hormônios tireoidianos

¹ Acadêmico de medicina - UESPI

² Acadêmico de medicina - UESPI

³ Acadêmica de medicina - UESPI

⁴ Médico - doutor em endocrinologia pela USP - professor adjunto Uespi e Ufpi