Prevalência de Hipotireoidismo Subclínico em Pacientes Atendidos em Laboratório de Análises Clínicas de Ribeirão Preto – SP

Giovanna Marchêto de Brito – Ribeirão Preto – SP
Biomédica

Artigo Científico elaborado para obtenção do Título de Especialista em Endocrinologia pela Academia de Ciência e Tecnologia de São José do Rio Preto - SP

RESUMO

As doenças tireoidianas são altamente prevalentes na população geral, quando consideradas em sua totalidade. O hipotireoidismo subclínico (HS) é freqüente na população adulta, principalmente idosa, apesar dos níveis circulantes do hormônio tireoidiano bioativo (T4 Livre) estarem normais. O termo “subclínico” vem sendo cada vez mais questionado pela comunidade científica, uma vez que diversos sintomas têm sido descritos, de forma que o HS pode evoluir para o hipotireoidismo manifesto. O fato pode contribuir para maior morbidade, já que é estudada a influência que o HS acarreta nas funções metabólicas, vasculares e neuropsiquiátricas.
O presente estudo avalia a prevalência de hipotireoidismo subclínico através da dosagem laboratorial de TSH e T4 livre de 500 pacientes assistidos por um laboratório particular de análises clínicas de Ribeirão Preto – SP que atende pacientes e recebe amostras de outros laboratórios da região.
Na população estudada (n=500), observou-se a ocorrência de hipotireoidismo subclínico em 14,4% da população, sendo que 74,3% eram do sexo feminino e 25,7% do sexo masculino.
Em conclusão, a prevalência de HS (14,4%) na população estudada foi maior quando comparada às estatísticas clínicas que apontam a prevalência entre 10% a 12% da população geral, ao mesmo tempo em que é constatada a ocorrência de HS em mulheres acima de 40 anos.

Palavras- chave: Hipotireoidismo subclínico, prevalência, sintomas

ABSTRACT

The thyroid diseases are highly prevalent in the general population, when considered in its entirety. Subclinical hypothyroidism (SH) is common in adult population, mainly elderly, although circulating levels of bioactive thyroid hormone (FT4) were normal. The term "subclinical" has been increasingly questioned by the scientific community, since many symptoms have been described, so that the HS may progress to manifest hypothyroidism. The fact may contribute to increased morbidity, as we study the influence that HS causes on metabolic, vascular and neuropsychiatric symptoms. This study evaluates the prevalence of subclinical hypothyroidism by laboratory determinations of TSH and free T4 of 500 patients treated by a private laboratory, Ribeirão Preto - SP that serves and receives samples from other laboratories in the region.
In the study population (n = 500), we observed the occurrence of subclinical hypothyroidism in 14.4% of the population, and 74,3% were female and 25,7% male.

In conclusion, the prevalence of HS (14.4%) in this population was higher compared to clinical statistics indicate that the prevalence from 10% to 12% of the general population, while it is found the occurrence of HS in women over 40 years.

Keywords: Subclinical hypothyroidism, prevalence, symptoms

INTRODUÇÃO

Hipotireoidismo subclínico (HS) é definido pela elevação do nível sérico do hormônio tireoestimulante (TSH) e por níveis normais de tiroxina livre (T4L). Dados epidemiológicos demonstram que a prevalência de hipotireoidismo subclínico é muito maior quando comparada ao hipotireoidismo clínico, situação na qual o TSH está aumentado, enquanto o T4 livre permanece com nível sérico normal. Esta prevalência parece aumentar quando se acrescentam doenças auto-imunes, tais como diabetes mellitus tipo 1, vitiligo e artrite reumatóide. As pesquisas ainda demonstram que o hipotireoidismo subclínico é de duas a três vezes mais comum do que o esperado em pacientes com concentração elevada de colesterol (1) .

Diversos estudos demonstram prevalência de 1% a 10% em adultos, de forma que com a progressão da idade esta prevalência aumenta significativamente. Quando analisada a população idosa e, principalmente feminina, essa prevalência é ainda maior, podendo chegar a 21% entre mulheres com mais de 60 anos. Ressalta-se ainda que valores elevados de anticorpos antitireoidianos podem levar à manifestação de hipotireoidismo clínico com aumento da incidência de 5% ao ano (2,3).

As manifestações clínicas resultantes da disfunção tireoidiana dependem do grau e o tempo de duração desta deficiência, de modo que diversos sintomas são relatados, dentre os quais podemos citar disfunções neuromusculares como parestesias, câimbras, fadiga e fraqueza muscular (4).

Manifestações psiquiátricas também são descritas em pacientes com hipotireoidismo subclínico, tais como alterações do humor, distúrbios depressivos, além de déficits cognitivos. Há ainda, forte associação entre HS com ateroesclerose e infarto do miocárdio (4).

Material e métodos

Os dados deste artigo são derivados de estudo transversal realizado através da dosagem dos hormônios tireoidianos TSH e T4 livre numa população de 500 pacientes com idades entre 3 e 94 anos.

Foram dosados TSH e T4 livre por quimioluminescência no equipamento Advia Centaur ® - Siemens.

Os valores de referência estabelecidos para TSH foi de 0,25 a 5,00 uIU/ml e para T4 livre foi de 0,80 a 2,00 ng/dL.

Para análise, os resultados foram expressos em número absoluto com um total de 500 amostras e em porcentagem, utilizando o Programa Excel for Windows (versão 2007).

Resultados e Discussão

Dos 500 pacientes inclusos no estudo, 421 são do sexo feminino (84,2%) e 79 do sexo masculino (15,8%). A faixa etária variou de 3 a 94 anos de idade. Do total de pacientes

analisados, verificou-se que 72 apresentaram hipotireoidismo subclínico (14,4%) – Gráfico 1 - , sendo 58 mulheres (74,3%) e 14 homens (25,7%) afetados – Gráfico 2.

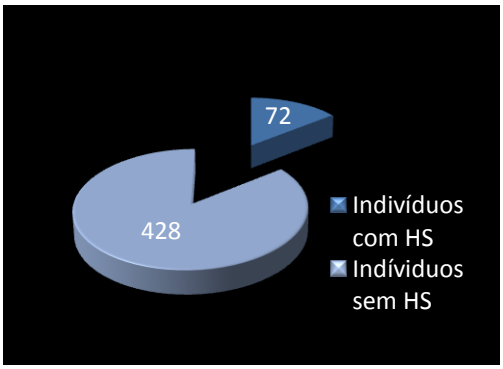

Gráfico 1. Prevalência de HS em 500 pacientes estudados

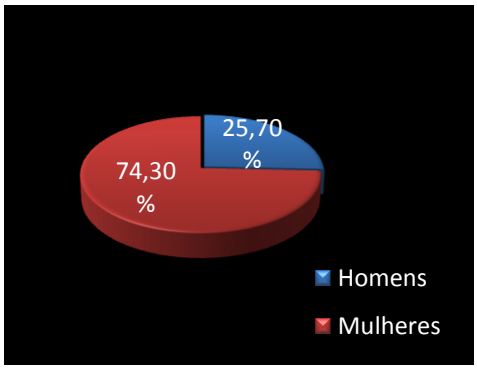

Gráfico 2. Incidência de HS em homens e mulheres

Na tabela 1, podemos observar os dados laboratoriais de TSH e T4 livre obtidos dos 72 indivíduos que apresentaram hipotireoidismo subclínico, sendo a maioria do sexo feminino (74,3%) e tinha idade acima de 40 anos. Ressalva-se, porém, que dos 72 indivíduos com HS não obtivemos dados a cerca da idade de 14 deles.

Tabela 1. Distribuição da população estudada de acordo com o sexo, faixa etária e concentração de TSH e T4 livre

	Idade	**Sexo**	**TSH**	**T4 livre**
Paciente 1	3	M	6,33	1,00
Paciente 2	4	F	16,05	1,01
Paciente 3	11	M	5,68	1,01
Paciente 4	14	F	7,82	0,97
Paciente 5	19	F	6,24	1,07
Paciente 6	25	F	6,29	1,06
Paciente 7	26	F	6,89	0,82
Paciente 8	27	F	5,33	0,94
Paciente 9	32	F	11,18	0,93
Paciente 10	36	F	10,03	0,90
Paciente 11	39	F	5,50	1,06
Paciente 12	39	F	5,85	1,00
Paciente 13	39	F	18,24	0,85
Paciente 14	40	F	8,32	0,80
Paciente 15	40	F	8,96	0,80
Paciente 16	40	F	17,69	0,94
Paciente 17	41	F	5,12	0,97
Paciente 18	43	F	8,61	0,81
Paciente 19	44	F	5,56	1,19
Paciente 20	44	F	6,82	1,10
Paciente 21	47	M	5,12	0,89
Paciente 22	48	F	5,05	0,96
Paciente 23	49	F	5,75	0,88
Paciente 24	51	F	8,82	1,05
Paciente 25	52	F	10,23	0,88
Paciente 26	52	F	8,10	0,86
Paciente 27	52	F	7,01	1,06
Paciente 28	52	F	7,33	1,04
Paciente 29	53	F	5,89	1,02
Paciente 30	53	F	7,36	0,80

Paciente 31	54	F	6,00	1,22
Paciente 32	54	F	6,06	0,84
Paciente 33	54	F	7,04	1,23
Paciente 34	55	F	7,03	0,99
Paciente 35	56	F	10,00	0,96
Paciente 36	56	F	5,48	0,95
Paciente 37	56	F	41,24	0,80
Paciente 38	58	F	26,82	0,87
Paciente 39	60	F	6,96	1,12
Paciente 40	61	F	11,00	1,03
Paciente 41	62	F	6,29	1,03
Paciente 42	65	F	7,94	0,91
Paciente 43	65	M	9,07	0,80
Paciente 44	67	M	55,53	0,81
Paciente 45	68	F	5,11	0,80
Paciente 46	69	M	6,39	1,26
Paciente 47	72	F	14,58	1,14
Paciente 48	74	F	8,10	0,93
Paciente 49	74	F	9,62	0,90
Paciente 50	76	M	5,62	1,17
Paciente 51	76	F	5,16	1,00
Paciente 52	78	F	10,33	1,23
Paciente 53	78	M	5,14	1,05
Paciente 54	79	F	6,26	0,99
Paciente 55	82	M	10,10	1,09
Paciente 56	87	M	8,49	0,80
Paciente 57	N/D	F	5,15	0,96
Paciente 58	N/D	F	8,09	0,87
Paciente 59	N/D	F	5,95	0,97
Paciente 60	N/D	F	8,00	1,17
Paciente 61	N/D	F	5,40	0,91
Paciente 62	N/D	F	7,94	0,89
Paciente 63	N/D	F	5,27	0,80
Paciente 64	N/D	M	7,21	0,97
Paciente 65	N/D	M	11,99	0,97
Paciente 66	N/D	F	40,05	1,15
Paciente 67	N/D	F	5,46	0,85
Paciente 68	N/D	F	10,77	0,82
Paciente 69	N/D	F	12,00	0,80
Paciente 70	N/D	F	6,40	0,97
Paciente 71	N/D	M	5,01	0,80
Paciente 72	N/D	M	19,40	0,80

Os dados do presente estudo evidenciam que a prevalência de hipotireoidismo subclínico na população estudada (14,4%) é maior quando confrontada com estatísticas de diversos estudos que apontam a prevalência entre 10% a 12%. A quantificação dos hormônios TSH e T4 livre são indicados para o diagnóstico e acompanhamento das disfunções tireoidianas (3).

O tratamento com levotiroxina reduz os sintomas do hipotireoidismo e melhora a qualidade de vida dos indivíduos afetados (3).

O conhecimento das diversas manifestações clínicas, dos fatores predisponentes e a realização de exames laboratoriais de rotina, levam ao conhecimento precoce da disfunção tireoidiana, de modo que possa prevenir a progressão da síndrome ou tratá-la, de modo a evitar a evolução para hipotireoidismo clínico.

Agradecimento:
Agradeço especialmente à Doutora Maria das Graças Elias de Assis pelo inestimável apoio e por semear com sabedoria o apreço pelo estudo.

"O estudo é a valorização da mente ao serviço da felicidade humana".
François Guizot

Referências Bibliográficas:

1. Júnior RS et al. Prevalência de Hipotireoidismo Subclínico em Idosos de um Distrito Docente – Assistencial de Rio Branco (Acre). Gazeta Médica da Bahia. 77(1) (Jan-Jul): 5-10, 2007.
2. Teixeira, PFS et al. Hipotireoidismo Subclínico e Risco Cardiovascular. Rev. SOCERJ; 17(1):50-57, jan.-mar.2004.
3. Becker et al. Hipotireoidismo Subclínico: Relato de Caso, São Paulo, NewsLab. 100 ed. p. 144-148, 2010.
4. Teixeira, PFS et al. Avaliação Clínica e de Sintomas Psiquiátricos no Hipotireoidismo Subclínico. Rev Assoc Med Bras 2006; 52(4):222-8.