

INCIDENTALOMAS DA TIRÓIDE

Abordagem em Cuidados de Saúde Primários

Catarina de Matos Morais¹, Luísa Raquel Soares de Freitas¹

[1] Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar, USF Marco



INTRODUÇÃO

Define-se incidentaloma da tiróide (IT) com sendo um achado fortuito de um nódulo tiroideu assintomático durante a investigação de outra patologia. A prevalência dos IT varia com o exame imagiológico utilizado: ecografia realizada para avaliar outras estruturas do pescoço (20 – 67%) e TC/RM do tórax ou do pescoço por outros motivos que não patologia tiroideia (16 – 18%). Sabe-se que o risco de desenvolver cancro a partir de um IT detectado por ecografia/TC/RM na ausência de factores de risco é baixo (5 – 13%).

Objetivo: rever a literatura atual de forma a poder construir um algoritmo de atuação perante o achado de IT.

METODOLOGIA

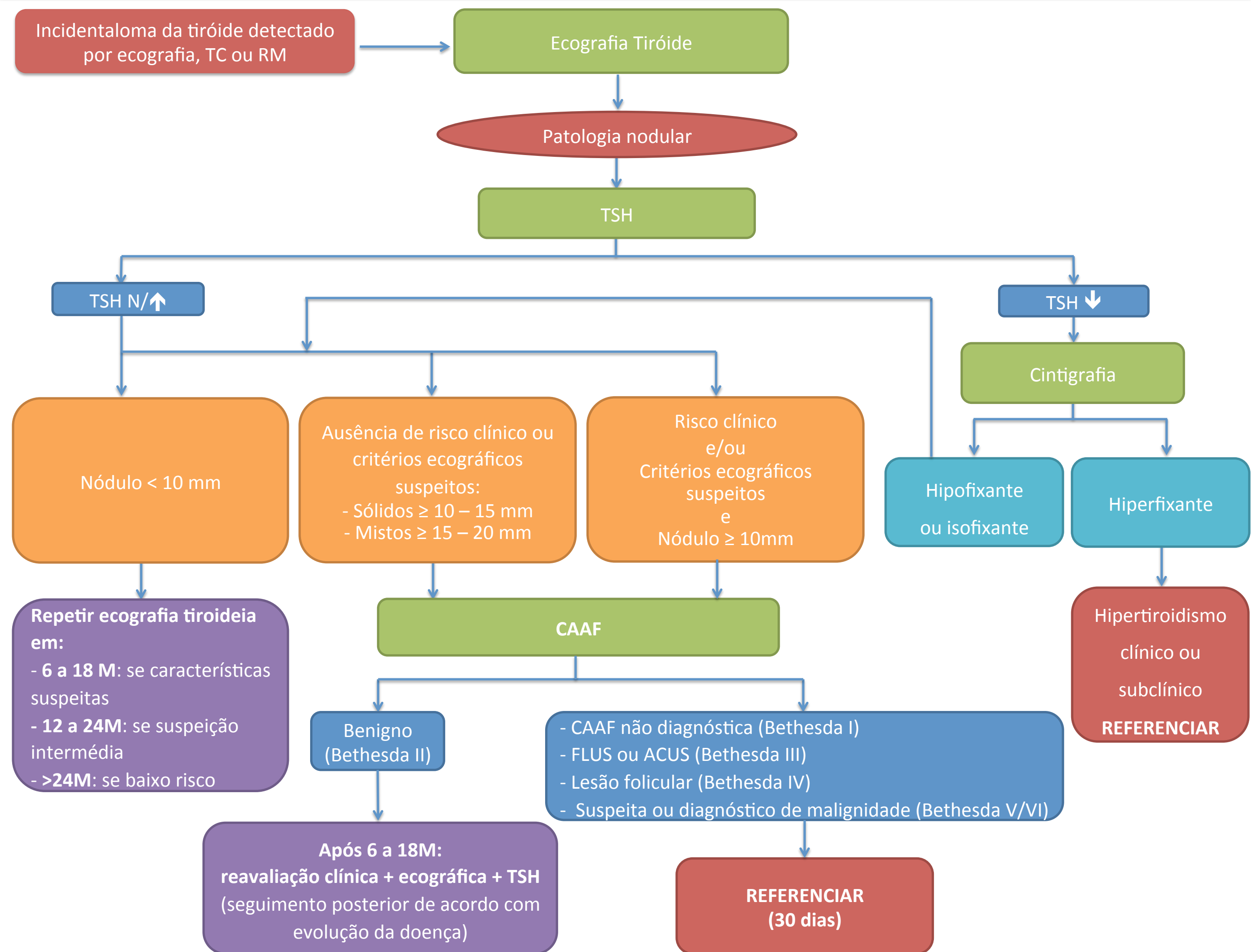
• Revisão Clássica

Bases de dados de Medicina Baseada na Evidência (nomeadamente, Pubmed e UpToDate)

“thyroid”, “incidentalomas”, “nodules”, “diagnosis”
“approach”, “management”

Artigos em Inglês e Português
junho de 2006 a junho de 2016

RESULTADOS



CONCLUSÕES

Os nódulos da tiróide são muito frequentes (~5% da população), a sua prevalência é superior no sexo feminino e em idades avançadas, sendo a maioria benignos. Existem **critérios clínicos** que conferem um **risco aumentado de malignidade**: idade < 14 anos; RT cabeça/pescoço na infância/adolescência; história familiar de MEN2 ou carcinoma medular da tiróide; PAF, complexo Carney, S. Cowden, S. McCune-Albright; IT identificado em PET; AP de carcinoma da tiróide; crescimento nodular rápido e progressivo; sintomatologia compressiva; adenopatias cervicais; calcitonina elevada. Existem ainda **critérios ecográficos suspeitos**: nódulo sólido hipoecogénico; microcalcificações; hipervascularização intra-nodular; margens lobuladas ou irregulares; “taller-than-wide”; invasão de tecidos extra-tiroideus; adenopatias cervicais. O algoritmo desenvolvido permite uma abordagem baseada na melhor evidência científica disponível, evitando exames e intervenções desnecessários sempre que tal não se justifique (prevenção quaternária), permitindo ainda facilitar a identificação dos nódulos da tiróide que devem ser referenciados.

BIBLIOGRAFIA: [1] Russ *et al.* Thyroid Incidentalomas: Epidemiology, Risk Stratification with Ultrasound and Workup. *Eur Thyroid J.* 2014; 3 :154 – 163. [2] Ross DS. Overview of thyroid nodule formation. *UpToDate.* Junho 2016. [3] Norma da DGS nº 019/2013, atualizada a 16/06/2015 – Abordagem diagnóstica do nódulo da tiróide em idade pediátrica e no adulto. [4] Haugen *et al.* American Thyroid Association Management Guidelines for Adult Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. *Thyroid* 2016; 26:1. [5] Brito JP, Ito Y, Miyauchi A, Tuttle RM. A Clinical Framework to Facilitate Risk Stratification When Considering an Active Surveillance Alternative to Immediate Biopsy and Surgery in Papillary Microcarcinoma. *Thyroid* 2016; 26:144. [6] Ross DS. Diagnostic approach to and treatment of thyroid nodules. *UpToDate.* Junho 2016.