

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM16-166) - MAIS DO QUE UMA DEPRESSÃO...

Lisa Aguiar¹; Marlene Areias¹; Eva Silva¹

1 - Unidade de Saúde da Ilha Terceira

ENQUADRAMENTO: A tiroidite pós parto é uma disfunção tiroideia, transitória ou permanente, que ocorre no primeiro ano pós parto ou abortamento. É a doença da tiroide mais comum no período pós parto, com uma incidência de 5 a 9% na população geral, sendo responsável por queixas significativas e com repercussão na qualidade de vida da mulher. A apresentação clínica é muito variada, sendo que na forma clássica, se inicia por uma fase de hipertiroidismo transitório, seguida de hipotiroidismo. A maioria das mulheres retoma ao eutiroidismo, contudo, uma proporção destas mantém-se em hipotiroidismo permanente. Dependendo da apresentação clínica e da avaliação laboratorial, pode haver necessidade de se iniciar tratamento, quer sintomático quer terapêutico e de vigilância frequente.

DESCRIÇÃO DO CASO: Mulher de 33 anos, caucasiana, com antecedentes de perturbação depressiva e excesso de peso, parto eutócico há 12 meses. Recorre a consulta programada de saúde do adulto a 19 de Março de 2015 por queixas de anedonia, letargia, irregularidade menstrual, hipersónia e queda de cabelo com agravamento progressivo nos últimos 6 meses. Tinha sido medicada em consulta prévia com a médica assistente com Fluoxetina 20 mg por se apresentar com sintomas compatíveis com perturbação depressiva no contexto de pós parto, que cumpriu durante 3 meses, tendo suspenso 2 semanas antes por autoiniciativa, por ausência de melhoria. Ao exame objetivo apresentava-se com lentificação psicomotora, facies inexpressivo, aumento de peso, edema palpebral, rarefação pilosa nos membros superiores e inferiores, assim como diminuição da densidade capilar. Devido a queixas sugestivas de hipotiroidismo, foi pedida avaliação analítica que revelou uma hormona estimulante da tiroide aumentada e tiroxina livre diminuída, assim como anticorpos anti-tireoglobulina elevados. Além da função tiroideia alterada, constatou-se uma dislipidemia de novo. Perante estes dados, colocou-se a hipótese de diagnóstico provável, uma tiroidite pós parto numa fase de hipotiroidismo muito sintomática. Iniciou terapêutica com Levotiroxina sódica 100 microgramas/ dia, mantendo consultas de seguimento. Ao longo deste período, foi havendo uma melhoria clínica significativa, com evolução favorável das queixas depressivas e do humor, assim como das restantes alterações. Os valores de colesterol retomaram aos valores de referência e a função tiroideia está normalizada com a terapêutica otimizada.

DISCUSSÃO: O período pós parto é marcado por uma grande vulnerabilidade da mulher, que se vê confrontada com a necessidade de uma adaptação a um novo membro da família, causando por vezes ansiedade e sentimentos de incapacidade para gerir todas estas modificações na sua vida. Assim, os sintomas depressivos, de cansaço ou letargia poderão, por vezes, não ser valorizados ou então interpretados no contexto desta fase, quer pela própria mulher, quer pelo médico assistente.

Este caso reforça a necessidade de estarmos atentos a estas queixas e a esta patologia, dada a sua elevada incidência neste grupo vulnerável, assim como ao impacto negativo que esta pode ter se não for diagnosticada e tratada atempadamente.

O médico de família, tem uma papel central na identificação desta patologia e no seu seguimento, pois é o principal contacto do utente com o sistema nacional de saúde.