

## Revisão de Temas

### PD-014 - (UM19-3861) - RASTREIO UNIVERSAL DA DISFUNÇÃO TIROIDEIA NA GRÁVIDA: UMA REALIDADE PRÓXIMA?

Tânia Sousa<sup>1</sup>; Ana Gonçalves<sup>2</sup>

1 - Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve; 2 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve

#### INTRODUÇÃO/OBJETIVO

A Tiroidite autoimune (TH) é a principal causa de disfunção tiroideia em mulheres em idade reprodutiva. A incidência de hipotiroidismo durante a gravidez é de cerca de 0,3-0,5% para o hipotiroidismo clínico e de 3-5% para o hipotiroidismo subclínico, sendo a causa mais frequente a TH. Mesmo em fase subclínica, a TH pode condicionar subfertilidade e efeitos adversos fetais e maternos durante a gestação. É sabido que esta patologia é subdiagnosticada e em Portugal não existem diretrizes para a realização do rastreio universal pré-natal da disfunção tiroideia, ou seja, em grávidas assintomáticas e sem fatores de risco (em Anexo). Neste contexto, perceber os potenciais benefícios deste rastreio torna-se premente, sendo o principal objetivo deste trabalho.

#### METODOLOGIA

Foi efetuada pesquisa bibliográfica metódica e sistemática, restrita a citações publicadas com sujeitos humanos, na língua inglesa, entre 1990 e 2017, nos sites PubMed, MedLine, Medscape e Cochrane, utilizando as seguintes palavras-chave: *Abortion, Autoimmune thyroid disease, Autoimmune thyroiditis, Fertility, Hashimoto's thyroiditis, Miscarriage, Prevalence, Pregnancy loss, Screening*. A elegibilidade da informação teve em conta os seguintes critérios: meta-análises, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e recomendações atualizadas das principais Associações e Sociedades de Endocrinologia.

#### RESULTADOS

Nos últimos anos acumulou-se evidência que apoia a associação entre a doença autoimune da tiróide e infertilidade, prematuridade e maior risco de aborto. No entanto, a causalidade não está estabelecida, tendo-se especulado que esta associação poderá ser devida à presença de outros anticorpos (anticorpos anti-receptor de TSH inativadores ou anticorpos anti-fosfolipídicos) ou ao aumento da idade materna. Por outro lado, existem autores que elucidam que testar apenas as mulheres grávidas com alto risco de desenvolver disfunção tiroideia não identifica cerca de um terço das mulheres com hipotiroidismo.

Embora a maioria das principais Associações e Sociedades de Endocrinologia não se comprometa com a recomendação do rastreio universal à grávida assintomática e sem fatores de risco para doença tiroideia, todas ressalvam que isso resulta da escassez e heterogeneidade dos estudos sobre o tema. Os estudos que abordam o custo-efetividade das diferentes estratégias de rastreio universal são escassos, no entanto demonstram ser favoráveis ao rastreio, relacionando-o com a melhoria da hipertensão gestacional, o diagnóstico atempado da tiroidite pós-parto, a melhoria da capacidade intelectual da descendência e o diagnóstico atempado da patologia tiroideia.

#### DISCUSSÃO

Dada a prevalência e os perigos potenciais da tiroidite autoimune para a grávida, para o feto e para a futura criança, rastrear a disfunção tiroideia em todas as mulheres, no período pré-natal, seria o ideal. Enquanto não surgem novas investigações que possam vir a esclarecer devidamente a forma de atuação, propomos o seguinte:

- Nas normas atuais em Portugal não estão ainda contemplados três fatores de risco descritos nas últimas recomendações da American Thyroid Association: a) idade igual ou superior a 30 anos; b) IMC igual ou superior a 40; c) 2 gestações anteriores, pelo que se sugere que a Direção-Geral da Saúde as inclua;

- Sugerir ao Grupo de Estudos de Endocrinologia e Gravidez realizar uma norma sobre "Rastreamento de Tireoidite autoimune e Gravidez".

Download : [Norma DGS 2012 - Prescrição de avaliação da função tiroideia.pdf](#)