Autor: Raquel Andrade, Isabel Abreu, Sofia Rei, Luciana Ornelas

Última atualização: 2020/05/15

Palavras-chave: glândula da tiroide, nódulos da tiroide, hormonas da tiroide, doenças da tiroide, bócio multinodular

Resumo

Os nódulos da tiroide surgem no interior da glândula e correspondem a grupos de células que crescem de forma anormal.
São muito comuns, sobretudo nas mulheres onde são mais frequentes. O diagnóstico é realizado através de ecografia.
A maioria dos nódulos corresponde a alterações estruturais benignas, sem necessidade de cuidados especiais, apenas vigilância periódica. Aproximadamente 5-10% dos nódulos são malignos e implicam cirurgia.

Nódulos da tiroide

A **tiroide** é uma glândula situada na base do pescoço imediatamente abaixo da "maçã de Adão". É constituída por dois lobos unidos por uma parte central. Produz duas hormonas, T3 (triiodotironina) e T4 (tiroxina), fundamentais para o funcionamento normal do organismo através da regulação do metabolismo celular: são essenciais no crescimento e desenvolvimento, na regulação da temperatura corporal, na frequência cardíaca e pressão arterial, na função intestinal, no controlo do peso e no estado do humor.

Os **nódulos da tiroide** surgem no interior da glândula e correspondem a grupos de células que crescem de forma anormal. Assumem uma forma oval ou arredondada. Podem ser únicos ou múltiplos (quando são vários chamamos de bócio multinodular). Quanto ao conteúdo podem ser sólidos, mistos ou quísticos (estes são constituídos exclusivamente por líquido e são sempre de natureza benigna).
É uma situação muito comum que afeta cerca de 70% da população mundial. São mais prevalentes no sexo feminino e nos idosos (cerca de metade das pessoas com mais de 60 anos têm nódulos detetados na ecografia).

Este nódulo é um cancro?

A maioria dos nódulos da tiroide são **benignos** (90-95%) e apenas alguns são malignos. Há características na ecografia que permitem distinguir uns de outros.
Não há uma causa isolada para o aparecimento dos nódulos benignos. Os fatores de risco são a deficiência de iodo, o sexo feminino, a história familiar de nódulos da tiroide e a idade avançada são alguns fatores de risco associados.
Há fatores que estão mais vezes associados aos nódulos malignos: aparecimento em crianças ou em pessoas com

idade inferior a 30 anos ou superior a 60 anos; sexo masculino; antecedentes de exposição do pescoço a radiações ou radioterapia; pessoas que fizeram transplante de medula óssea; e pessoas com história pessoal ou familiar de cancro da tiroide.

Sintomas

A maioria dos nódulos da tiroide **não provocam qualquer sintoma**. Por vezes aparece dor na parte da frente do pescoço, rouquidão, dificuldade em engolir sólidos ou líquidos principalmente se forem muito volumosos. Quando associados a um aumento da produção de hormonas tiroideias podem provocar insónia, alterações do trânsito intestinal, cansaço, perda de peso, aumento da frequência cardíaca, ansiedade e intolerância ao calor. Muitas vezes são detetados por acaso, pela palpação de um nódulo na região da tiroide ou pela realização de uma ecografia. A confirmação faz-se pela **ecografia** que permite diagnosticar e caracterizar os nódulos quanto às dimensões e risco de malignidade.

Tenho de fazer mais exames?

Na presença de nódulos da tiroide é importante **dosear as hormonas tiroideias** (níveis no sangue de T4l e por vezes T3l) e da hormona da hipófise que regula a tiroide (TSH - hormona estimulante da tiroide) uma vez que alguns destes nódulos podem produzir hormona tiroideia de forma descontrolada, provocando assim o aparecimento de hipertiroidismo. Nestas situações o nódulo é chamado nódulo tóxico ou, se existirem vários nódulos, bócio multinodular tóxico.
Nas tiroidites (inflamação da glândula tiroide) podem também aparecer nódulos ou pseudonódulos, com hipotiroidismo (deficiência na produção de hormonas tiroideias) ou hipertiroidismo.
Poderá ser necessário fazer uma **biópsia** se houver suspeita de cancro da tiroide: nódulos sólidos com mais de 10-15 mm, nódulos mistos com mais de 15-20mm ou ecografia suspeita.
Em casos menos comuns pode ser necessária uma cintigrafia da tiroide ou mesmo a cirurgia para conseguir caracterizar o nódulo.

Características dos nódulos da tiroide que devem suscitar preocupação

Há situações que levantam uma **maior preocupação** pela possibilidade de cancro da tiroide:

- Consistência dura;
- Nódulos aderentes ao tecido circundante;
- Crescimento rápido;
- Sintomas/sinais compressivos (sensação de pressão na parte da frente do pescoço, sensação de falta de ar, dificuldade em engolir);
- Presença de gânglios linfáticos aumentados.

Tratamento

O tratamento depende das características dos nódulos.
A maioria dos nódulos requer apenas **vigilância regular** por ecografia, e nunca irão necessitar de qualquer tratamento.
A **cirurgia** está indicada na presença de suspeição maligna; nódulos tóxicos volumosos, principalmente em doentes jovens; nódulos benignos muito volumosos que provoquem sintomas compressivos ou ainda devido a razões estéticas. Nos nódulos quísticos pode-se optar por uma aspiração do seu conteúdo líquido para reduzir o volume.

Conclusão

A patologia nodular da tiroide é uma das doenças da tiroide mais frequentes e é mais prevalente no sexo feminino. A maior parte das vezes tem natureza benigna e não justifica cuidados de maior. A avaliação regular garante a atenção necessária e a introdução de tratamento quando necessário.

Referências recomendadas

- American Thyroid Association
- Patient education: Thyroid nodules (Beyond the Basics). UpToDate; 2019
- Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo

Voltar à página inicial **Tem alguma dúvida? Fale connosco** ·····

Raquel Andrade • Isabel Abreu • Sofia Rei • Luciana Ornelas