

Autor: João Freitas, Cátia Lírio, Sara Fernandez

Última atualização: 2016/09/25

Palavras-chave: Tiróide, Hipertiroidismo, Hipotiroidismo, Hormonas tiroideias, Função tiroideia

Resumo

As doenças da tiróide são das patologias endócrinas mais frequentes em Portugal. Por vezes o diagnóstico das doenças da tiróide é difícil e tardio devido às suas múltiplas formas de manifestação, mas existem diversos sinais e/ou sintomas que devem fazer suspeitar de disfunção tiroideia, resultantes do excesso ou falta das hormonas tiroideias, o hiper ou hipotiroidismo, respetivamente.

Alterações funcionais da tiróide

A tiróide é uma glândula endócrina, localizada na região anterior do pescoço, à frente da traqueia e por baixo da cartilagem cricoideia (maçã-de-Adão).

É formada por dois lobos, unidos na parte central (istmo), assemelhando-se à forma de uma borboleta. Nas pessoas sem doença tiroideia a glândula não é visível e dificilmente palpável.

O bócio corresponde a um aumento significativo do volume da glândula tiroide que aparece sob a forma de uma massa na parte anterior e inferior do pescoço.

A tiróide produz e liberta na circulação sanguínea várias hormonas, sendo as mais importantes a triiodotironina (T3) e tiroxina (T4), com funções essenciais no organismo, nomeadamente crescimento e regulação do metabolismo em geral.

Em Portugal, as doenças da tiróide afetam cerca de 4% da população. Aumentam com a idade e são 10 vezes mais frequentes nas mulheres do que nos homens.

Não é conhecida forma de prevenção destas doenças. Numerosos relatos de alimentos e suplementos que podem prevenir as doenças da tiróide carecem de evidência científica robusta que permita o seu aconselhamento.

Hipertiroidismo

O hipertiroidismo define-se como uma perturbação em que a glândula tiróide está hiperativa, e resulta em alterações fisiológicas, bioquímicas e clínicas devidas à exposição dos tecidos a concentrações elevadas das hormonas tiroideias. O excesso destas hormonas origina um aumento do metabolismo, responsável por muitos dos sintomas e sinais de diferentes graus e gravidade.

Surge mais nas mulheres e são múltiplas as causas de hipertiroidismo. A mais frequente é uma doença auto-imune conhecida por bócio difuso tóxico ou Doença de Graves.

Sintomas

Os sintomas dependem da duração e gravidade da doença, idade do doente, presença ou ausência de manifestações noutros órgãos e da causa de hipertiroidismo.

Sinais e sintomas de hipertiroidismo

Ansiedade, alterações do humor, irritabilidade	Tremores
Cansaço	Pele suada
Palpitações	Hipertensão sistólica
Dispneia (falta de ar)	Diarreia
Emagrecimento, com aumento de apetite	Alterações menstruais
Intolerância ao calor	Bócio (Aumento de tamanho da tiróide)

Diagnóstico

A confirmação do hipertiroidismo baseia-se em análises sanguíneas: as hormonas tiroideias (T3 livre e T4 livre) estão habitualmente elevadas e a Hormona Estimulante da Tiróide (TSH) está diminuída. Pode haver formas de hipertiroidismo subclínico, onde apenas a TSH está diminuída, com T3 e T4 livres normais.

Tratamento

Existem vários tratamentos possíveis: medicamentos (antitiroideus de síntese), cirurgia ou irradiações (iodo radioativo), que têm por objetivo diminuir a quantidade de hormonas tiroideias em circulação. A melhor opção tem em consideração fatores como o tipo de hipertiroidismo, a sua gravidade, a idade ou história de alergias do doente. Alguns doentes necessitam de cirurgia para remoção parcial ou total da glândula tiróide, sobretudo quando temos aumentos muito marcados do volume (bócio) ou quando não é possível realizar outros tratamentos. A cirurgia faz-se através de uma pequena incisão na base do pescoço e tem geralmente baixa taxa de complicações, sendo a rouquidão a principal preocupação das pessoas. Esta alteração da voz é quase sempre transitória e está relacionada com o traumatismo de um nervo da laringe. As pessoas submetidas a remoção total da tiróide têm habitualmente que fazer reposição hormonal durante toda a vida.

O tratamento com iodo radioactivo (I^{131}) consegue destruir o tecido tiroideu resolvendo definitivamente o hipertiroidismo. É seguro e bem tolerado, mas a tiroide nunca mais funcionará, tornando necessária a medicação para o resto da vida.

Nem sempre é fácil controlar o hipertiroidismo, exigindo muitas vezes múltiplas alterações nos tratamentos propostos mas não se esperam a longo prazo complicações de maior nestes doentes.

Hipotiroidismo

O hipotiroidismo resulta da falta das hormonas tiroideias condicionando uma diminuição generalizada do metabolismo.

Na maior parte das vezes tem origem no mau funcionamento da tiróide. No entanto, existem casos onde a origem

está no cérebro (hipófise ou hipotálamo), local onde se produz e liberta a TSH, que por sua vez estimula a produção de hormonas pela tiróide ou a resistência dos tecidos à ação das hormonas.

A causa mais comum é a Tiroidite de Hashimoto onde o organismo produz anticorpos contra a própria tiróide, prejudicando o seu normal funcionamento.

Outras causas incluem a cirurgia à tiróide, terapia com iodo radioativo e medicamentos que alteram a produção das hormonas da tiróide.

Sintomas

O défice das hormonas tiroideias afeta praticamente todo o corpo e traduz-se por uma grande variedade de sinais e/ou sintomas, dependendo da idade de início, do tipo de hipotiroidismo, duração e gravidade da falta de hormonas tiroideias.

No hipotiroidismo os sintomas geralmente são menos evidentes quando há uma perda gradual da função da tiróide.

Sinais e sintomas de hipotiroidismo

Astenia	Queda de cabelo e pêlos	Infertilidade
Fraqueza muscular	Lentificação do raciocínio e fala	Disfunção sexual
Intolerância ao frio	Lentificação dos movimentos	Alterações menstruais
Prisão de ventre	Atraso mental	Depressão
Aumento de peso	Atraso de crescimento	Dores musculares e formigueiros
Pele grossa, descamativa, fria	Abortos de repetição	Ritmo cardíaco lento
Pernas inchadas	Rouquidão	Bócio (aumento do tamanho da tiróide)

Diagnóstico

A suspeita de hipotiroidismo é normalmente colocada pelos sintomas.

A confirmação do diagnóstico é feita através de análises ao sangue com o doseamento das hormonas tiroideias.

Habitualmente a Hormona Estimulante da Tiróide (TSH) está aumentada e a T4 livre baixa.

Tratamento

O tratamento do hipotiroidismo consiste na reposição da hormona tiroideia.

A dose necessária para cada pessoa é ajustada em função do valor da TSH, através de doseamentos periódicos no sangue.

Como é uma doença crónica o tratamento usualmente deverá ser mantido, eventualmente para toda a vida, mas a dose necessária pode variar ao longo do tempo, permitindo uma boa qualidade de vida, sem complicações de maior.

Conclusão

As doenças da tiróide têm múltiplas manifestações tornando o diagnóstico por vezes difícil e tardio. Se tem sintomas que façam suspeitar de doença tiroideia, consulte o seu médico.

Referências recomendadas

- Direção Geral de Saúde. Prescrição de Exames Laboratoriais para Avaliação e Monitorização da Função Tiroideia. Norma número 039/2011, atualizada a 26/11/2012. Lisboa: DGS; 2012
- Núcleo de Endocrinologia Diabetes e Obesidade (NEDO)
- Grupo de Estudos da Tiróide da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo
- Thyroid information da American Thyroid Association
- ETA Guidelines da European Thyroid Association

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) *****

João Freitas • Cátia Lírio • Sara Fernandez