



endocrinologia

Conhecimento médico **de referência**

Hipotireoidismo na população idosa

fleury medicina
e saúde

Med

Disfunções da tireoide nos idosos

A prevalência de disfunções da tireoide é alta na população geral e aumenta em indivíduos acima de 60 anos de idade. Mais de 10% dos pacientes acima de 80 anos podem apresentar disfunções subclínicas, embora ainda não esteja totalmente claro se essas alterações possuem algum significado clínico ou se decorrem dos eventos relacionados à senescência.

A deficiência hormonal mais comum é o hipotireoidismo primário, mais frequente em mulheres do que em homens e também com incidência crescente com a idade. A condição se caracteriza por níveis de TSH acima do valor de referência. Os níveis de T4 livre encontram-se dentro dos valores de referência nos quadros subclínicos e baixos quando a doença apresenta manifestações.



Diagnóstico de hipotireoidismo subclínico

Segundo o Consenso Brasileiro da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, a investigação de hipotireoidismo subclínico é recomendada quando há suspeita da condição ou como rastreamento em grupos específicos de indivíduos:

- Mulheres acima de 35 anos a cada cinco anos
- Pacientes com história prévia ou familiar de doença tireoidiana
- Pacientes submetidos à cirurgia de tireoide
- Terapia prévia com iodo radioativo ou radiação externa no pescoço
- Diabetes tipo 1
- História pessoal ou familiar de doença autoimune
- Síndromes de Down e Turner
- Tratamento com lítio ou amiodarona
- Depressão
- Dislipidemia
- Hiperprolactinemia

O diagnóstico fica confirmado diante de concentrações séricas elevadas de TSH e níveis normais do T4 livre. Destaca-se que outras causas de elevação do TSH devem ser excluídas. →

Diagnóstico diferencial de hipotireoidismo subclínico

Elevação transitória de TSH:

- Ajustes recentes na dosagem de levotiroxina
- Hipotireoidismo subtratado com levotiroxina
- Recuperação de tireoidite subaguda
- Após administração de radioiodo para doença de Graves
- Fase de recuperação da doença de Graves

Outras causas de elevação de TSH:

- Elevação do TSH com o passar da idade
- Uso de TSH recombinante em pacientes submetidos à cirurgia para câncer da tireoide
- Insuficiência adrenal primária não tratada
- Reação cruzada do TSH com anticorpos heterófilos
- Mutações no receptor de TSH



Valores de referência do TSH para a população brasileira acima de 60 anos

A definição de valores de referência próprios para adultos com mais de 60 anos é importante para evitar excessos tanto no diagnóstico quanto no tratamento do hipotireoidismo subclínico na população geriátrica.

Nesse sentido, os médicos consultores de Endocrinologia do Fleury realizaram um levantamento com a base de dados do laboratório e as técnicas de *big data*. Assim, foram analisados dados de 10,43 milhões de testes de TSH dosados pelo mesmo método com o objetivo de avaliar os valores de referência para a população acima de 60 anos.

Considerando-se como fatores para a inclusão das amostras a concentração de T4 livre dentro dos valores de referência, a ausência de anticorpos antitiroídicos e o não uso de medicamentos, a seleção final de amostras apresentou 306.289 testes.

Assim, o grupo de pesquisadores encontrou os seguintes valores para os intervalos de referência do TSH na população idosa:

- ▶ 60-69 anos: 0,44 - 6,8 mUI/L
- ▶ 70-79 anos: 0,44 - 7,9 mUI/L
- ▶ ≥80 anos: 0,48 - 10,4 mUI/L

Desfechos clínicos

Na população idosa, o hipotireoidismo subclínico é menos sintomático que nas pessoas mais jovens e os efeitos sobre o humor e a cognição, bem como os sintomas, podem se confundir com aqueles relacionados com a idade.

O hipotireoidismo subclínico pode evoluir para o clínico, mas a maioria dos pacientes idosos persiste nessa condição após longos períodos. Contudo, valores de TSH ≥ 10 mU/L são um preditor independente de risco para progressão para o hipotireoidismo manifesto. Além disso, a flutuação no nível do hormônio configura um evento comum e, por isso, os resultados devem ser sempre checados com uma nova dosagem para a confirmação da alteração e a exclusão da interferência do ritmo circadiano e das causas transitórias de elevação do TSH.

A forma clínica do distúrbio afeta a função cognitiva e o bem-estar, bem como o sistema cardiovascular, induzindo alterações reversíveis na hemodinâmica cardiovascular e constituindo-se em fator de risco para doença cardíaca isquêmica e insuficiência cardíaca.

Existe associação do hipotireoidismo clínico com dislipidemia e com aumento do risco de insuficiência cardíaca, neste último caso, particularmente em pacientes com mais de 65-70 anos. Os dados sobre a mortalidade são inconclusivos, com alguns estudos mostrando que o risco de eventos cardiovasculares ou de mortalidade aumentam significativamente em indivíduos com TSH > 10 mUI/L.

Tratamento do hipotireoidismo no idoso

É importante lembrar que o uso excessivo de levotiroxina no idoso, que pode ser suscitado pela presença de valores de TSH abaixo do limite de referência, pode levar a alterações cardiológicas, como arritmia, e perda de massa óssea. A dose de levotiroxina deve ser iniciada de forma gradual, com monitorização das dosagens de TSH a cada 6-8 semanas.

Referências

1. Sgarbi JA, et al. Consenso brasileiro para a abordagem clínica e tratamento do hipotireoidismo subclínico em adultos: recomendações do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2013;57/3:166-83.
2. Chiamolera M, et al. OR19-2 Big data strategy used to draw TSH reference values for elderly population. *Journal of the Endocrine Society*, Volume 3, Issue Supplement_1, April-May 2019, OR19-2, <https://doi.org/10.1210/ys.2019-OR19-2>. et al. *Rev Port Endocrinol Diabetes Metab*. 2014;9(1):41-52.



Centro Diagnóstico Avançado de Nódulo de Tiroide

Os principais exames para a investigação do nódulo de tiroide podem ser feitos nesse espaço, o qual reúne ultrassonografistas e citopatologistas que interagem com o médico do paciente ainda durante sua permanência na unidade.

Endereço:

Unidade República do Líbano III

Av. República do Líbano, 990 – Ibirapuera – São Paulo – SP



CONSULTORIA MÉDICA

Endocrinologia



Dr. José Viana Lima Junior

jose.viana@grupofleury.com.br



Dra. Maria Izabel Chiamolera

mizabel.chiamolera@grupofleury.com.br



Dr. Pedro Saddi

pedro.saddi@grupofleury.com.br



Dra. Rosa Paula M. Biscolla

rosapaula.biscolla@grupofleury.com.br



Dr. Rui Maciel

rui.maciel@grupofleury.com.br

Geriatria



Dr. Nelson Carvalhaes Neto

nelson.carvalhaes@fleury.com.br



CENTRAL DE ATENDIMENTO PARA MÉDICOS

Canais exclusivos para agendamentos de urgência e encaixes:



Telefone
(11) 3179-0820



WhatsApp
(11) 3179-0822



@fleury.med

