POSTER - PEDIATRIA

BAIXA ESTATURA SECUNDÁRIA A HIPOTIREOIDISMO PRIMÁRIO (TIREOIDITE DE HASHIMOTO) EM UMA CRIANÇA DE 8 ANOS: RELATO DE CASO.

Annaliz De Araújo Carnaúba (annaliz.carnauba@academico.uncisal.edu.br)

Mariana Gomes Da Silva (mariana.gomes@academico.uncisal.edu.br)

Nivia Lavínia Chagas Pereira (nivia.pereira@academico.uncisal.edu.br)

Lucas Costa De Melo (lucas.costa.melo@academico.uncisal.edu.br)

Renata Plech De Amorim (renataplech@hotmail.com)

Introdução: O hipotireoidismo adquirido é a endocrinopatia mais comum, acometendo 1:500 crianças em idade escolar. A tireoidite de Hashimoto é a causa mais frequente em países com suprimento adequado de iodo. Crianças e adolescentes podem apresentar como sintomatologia a diminuição da velocidade de crescimento, característica que deve ser monitorada pelos pediatras (OLIVEIRA et al., 2019). Descrição do caso: Paciente de sexo feminino, 8a10m, vem à consulta com endocrinopediatra com relato de diminuição no crescimento desde os primeiros anos de vida. Devido à pandemia, perdeu seguimento com pediatra. Ao exame, apresentava discreto edema facial, baixa estatura significativa (Z score -3,5) e sobrepeso (IMC Z score +1,2). Demais sistemas sem alterações. Identificou-se nos exames: TSH > 50 mUI/L, T4 livre < 0,25 ng/dL, Anti-TPO 218 UI/mL; observou-se também anemia normocítica e normocrômica e hipercolesterolemia (LDL 240 mg/dL) secundários ao hipotireoidismo. Radiografia de idade óssea compatível com 3

anos. Iniciou-se levotiroxina, tendo normalização dos exames de função tireoidiana após 1 mês. Discussão: O crescimento linear é um indicador importante de saúde na infância, e distúrbios neste processo podem indicar doenças crônicas endócrinas, por vezes como única manifestação percebida pelos cuidadores. O caso evidencia a importância do acompanhamento pediátrico e da utilização das curvas de crescimento para que seja realizada a identificação precoce de alterações, atentando para necessidade de investigação e viabilizando a recuperação do crescimento. Adicionalmente, o diagnóstico tardio de doenças endócrinas crônicas corrobora a perda de seguimento, tal como relata Atger-Lallier L (2020). O autor aponta a necessidade do monitoramento e reconhecimento de variáveis de risco à perda de continuidade nas consultas, sendo o principal motivo o nível socioeconômico baixo. Conclusão: Reforçamos a importância do acompanhamento do crescimento pelo pediatra geral como ferramenta de detecção precoce de distúrbios relacionados e possíveis patologias crônicas.