

Hipotireoidismo: *a doença das 1000 faces*

Por Dorina Serrato

Esquecimentos, queda de cabelo, pele seca, inchaços, lentidão psicomotora e apatia ou desânimo. É muito comum atribuírem esses e outros problemas à idade ou ao diabetes, principalmente para quem já passou dos 60 anos, quando na verdade, o problema pode estar na tireóide. A boa notícia é que, embora as doenças da tireóide sejam frequentes, estão entre as que têm maior chance de cura, desde que diagnosticadas corretamente.

As doenças da tireóide atingem 12% da população em geral. A associação com o diabetes é mais comum, principalmente entre as mulheres com história familiar de tireopatias e também entre adolescentes com diabetes do Tipo 1. Segundo o endocrinologista **Dr. Luiz Clemente Rolim**, responsável pelo Ambulatório de Neuropatias do Centro de Diabetes da Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, o hipotireoidismo pode ser chamado de “doença das 1000 faces”, tamanha a quantidade de variações que apresenta.

Para entender melhor o problema, é necessário que conheçamos melhor a tireóide. Para uma glândula, ela está entre as maiores, chega a pesar no indivíduo adulto 25 gramas. Comparada com outros órgãos é bem pequena, mas uma “pequena notável”. É ela quem regula as funções de órgãos importantes como coração, cérebro, fígado e rins; atua no crescimento e no desenvolvimento de crianças e adolescentes, no metabolismo e nos ciclos menstruais. O endocrinologista Dr. Luiz Clemente Rolim brinca que a tireóide é como uma daquelas antigas locomotivas a vapor. É o que dá o combustível para a nossa maquinaria celular funcionar corretamente. Quanto mais lenha era colocada na fornalha, mais velocidade ela ganhava. Parece bom? Imagine o que esse excesso pode significar numa curva

ou descida ou o que representaria a falta de energia num aclave. Os hormônios da tireóide funcionam da mesma maneira. O excesso ou a falta de T3 (triodotironina) ou T4 (tiroxina) pode comprometer todo o funcionamento do organismo.

A exemplo do que pode acontecer com a glicemia de quem tem diabetes, o organismo pode sofrer hiper ou hipotireoidismo. Nos dois casos, a glândula que tem a **forma de uma borboleta ou um "H"** na parte anterior do pescoço, logo abaixo do Pomo de Adão, pode crescer, formando o que muitos conhecem como bócio. Essas alterações ocorrem em qualquer idade e são facilmente detectadas através de exames laboratoriais, embora seja importante o médico manter um alto índice de suspeita, diz o médico.

Na população de pacientes com diabetes, entretanto, a disfunção aparece com uma frequência maior nos idosos, o quadro clínico pode sugerir outras causas, principalmente quando o paciente já apresenta outros problemas como hipertensão, problemas cardíacos e toma muitos remédios. Segundo o Dr. Rolim, de 5 a 20% dos idosos têm hipotireoidismo associado ao diabetes. Há casos em que o paciente reclama da "insulina que não funciona", quando na verdade o problema é da tireóide. Entre as mulheres, os problemas na tireóide são mais comuns. Acima dos 40 anos, 10% apresenta alguma disfunção. Após os 60 anos, a incidência dobra, quando 20% pode vir a manifestar o problema.

O hipertireoidismo pode ser uma doença autoimune quando produz anticorpos que atacam a própria glândula. Pode ser também causado por tumores na própria tireóide, na pituitária, nos testículos e nos ovários; ou por ingestão excessiva de hormônio da tireóide (L-Tiroxina). Nesse caso, o metabolismo fica "acelerado", gerando taquicardia, nervosismo, ansiedade, inquietação, suor excessivo e perda de peso, mesmo com apetite normal. O paciente tolera menos o calor. Pressão alta, tremores nas mãos e dificuldade para dormir são outros sintomas muito comuns nos casos de hipertireoidismo.

A confirmação do diagnóstico é feita através de um exame que avalia as quantidades de hormônios TSH, T3 e T4 no sangue. O TSH é o hormônio que regula a produção dos hormônios tireoidianos (T3 e T4). O baixo nível do TSH em contraste com níveis acima do normal do T3 e T4 são indicadores do hipertireoidismo que pode levar a graves complicações cardíacas. O tratamento pode ser feito com medicamentos antitireoidianos, iodo radioativo ou cirurgia, com resultados muito positivos.

Quando o organismo para ou produz menor quantidade de hormônios do que precisa acontece o hipotireoidismo. Tudo funciona num ritmo menor. O indivíduo mostra-se física e mentalmente lento. Os sintomas podem até confundir o diagnóstico. O que num primeiro momento parece um sinal de demência, na verdade, pode ser um quadro de hipotireoidismo, alerta o endocrinologista Luiz Clemente Rolim.

Ao contrário do hipertireoidismo, a falta dos hormônios tireoidianos pode provocar intolerância ao frio, pri-

Localização da tireóide

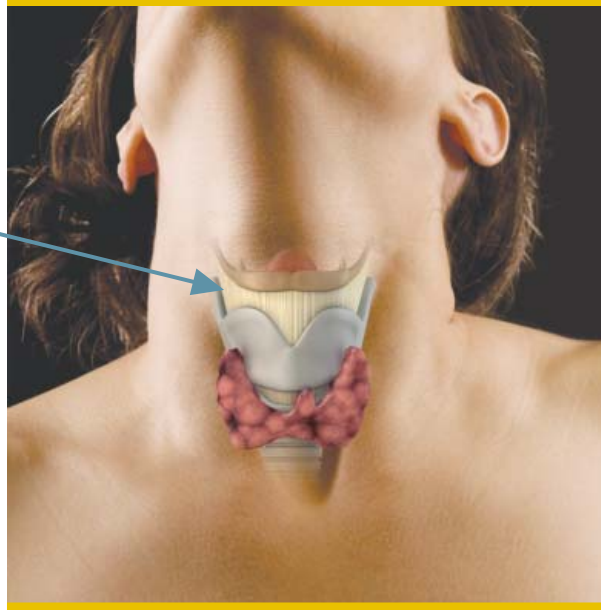


Foto: © crabshack photos - fotolia.com

O hipotireoidismo é confirmado através de exames laboratoriais

são de ventre, ganho de peso e pele seca. Nos idosos a distinção entre um e outro é mais difícil. O hipotireoidismo pode ser causado por inflamações da glândula tireóide, por deficiência de iodo, pelo uso de medicamentos, pela presença da Doença de Hashimoto, que produz anticorpos que agem contra a glândula, e o próprio tratamento do hipertireoidismo. Nos estágios mais brandos pode provocar uma depressão quase imperceptível, mas pode evoluir para quadros mais graves como o mixedema que se caracteriza pelo inchaço de todo o corpo e, nos casos extremos, exige tratamento hospitalar. O hipotireoidismo é confirmado através de exames laboratoriais, quando a taxa do hormônio estimulador da tireóide (TSH) estiver elevada e as de T3 e T4 estiverem normais ou diminuídas.

O tratamento do hipotireoidismo mais frequente é feito através da reposição do hormônio da tireóide. A dosagem varia, mas o tratamento deve ser seguido por toda a vida. O Dr. Rolim destaca que, para funcionar, o paciente precisa tomar o hormônio (comprimido) diariamente, em absoluto jejum com água.

O endocrinologista recomenda a realização de exames para avaliar os níveis dos hormônios da tireóide anualmente para toda a população acima dos 60 anos. No caso daqueles que têm diabetes, a investigação, segundo ele, é ainda mais importante para prevenir o desenvolvimento da disfunção tireoidiana clínica, ou seja, antes mesmo de aparecerem os primeiros sintomas. Dessa forma será possível prevenir o agravamento de problemas cardiovasculares, os efeitos adversos das oscilações hormonais sobre o controle da glicemia e a piora da intolerância à glicose entre outras vantagens. Então, lembre-se, em sua próxima consulta converse com seu médico sobre a possibilidade de fazer exames preventivos de tireóide. ✓