

Código: 10273

Chave: 00478CED35

Área Científica: Neonatologia

Tipo: Casuística / Investigação

Título: Hipotiroidismo Congénito No Recém-Nascido Pré-Termo - Otimização Do Rastreio Neonatal

Autores: Pedro Marinho¹; Luís Ribeiro³; Hugo Rocha²; Laura Vilarinho²; Céu Mota¹; Teresa Borges³; Elisa Proença¹

Filiações: 1 - Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, Centro Materno-Infantil do Norte; 2 - Unidade de Rastreio Neonatal, Metabolismo e Genética, Departamento de Genética Humana – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; 3 - Unidade de Endocrinologia Pediátrica, Centro Materno-Infantil do Norte

Palavras-chave: Hipotiroidismo Congénito, Prematuridade, Rastreio Neonatal, Hipotiroxinemia Eutirotrópica

Introdução e Objectivos

O Hipotiroidismo Congénito (HC) passou a ser, graças ao rastreio neonatal, uma patologia facilmente diagnosticada e tratável. Nos recém-nascidos (RN) com $\leq 1500\text{g}$ ou ≤ 30 semanas, pela imaturidade do eixo hipotálamo-hipofisário, desde 2014 está determinada a colheita de 3 amostras. Contudo, nos recém-nascidos pré-termo (RNPT), a imaturidade extrema, a complexidade dos problemas/morbilidades no período neonatal e relevante terapêutica instituída podem ainda resultar em falsos negativos.

Metodologia

Os autores apresentam um estudo observacional retrospectivo incluindo os RNPT, com diagnóstico de HC, identificados a partir do Rastreio Neonatal entre 2016-2020 e dados do registo electrónico.

Resultados

Foram diagnosticados 10 casos de HC, 4 com idade gestacional (IG) < 28 semanas e 6 com IG 28-35 semanas. No grupo com < 28 semanas, 3 RN apresentaram elevação da tirotropina (TSH) apenas na 3ª colheita e 1 RN apresentou redução de TSH e tiroxina total (T4) em todas as amostras. Foi identificado 1 doente que apresentou redução da T4 e TSH normal até ao termo. No grupo 28-35 semanas, 3 RN apresentaram elevação da TSH apenas na 3ª amostra, 1 RN na 2ª amostra, 1 RN (pré-termo tardio) foi diagnosticado na 1ª amostra e 1 RN apresentou valores normais de TSH em 2 amostras e elevação marcada da TSH após o termo.

Conclusões

Não existe consenso nos protocolos internacionais quanto à estratégia de rastreio do HC nos RNPT. Nos RN com imaturidade extrema, a 3ª colheita é realizada pelas 29-32 semanas de vida e pode ser insuficiente. Poderão também “escapar” RNPT com IG > 32 semanas, atendendo a um carácter pouco consistente de resultados encontrados. Debate-se a colheita a todos RNPT às 32 semanas ou, idealmente, a Termo.