**Caso Clínico de Tireóide**

Paciente, 18 anos, sexo feminino.

Há 1 mês iniciou quadro de irritabilidade, insônia, sudorese excessiva, palpitações e tremores de extremidades. Referia perda de 4 kg no período, apesar do aumento de apetite. Constatou aumento do número de evacuações (3x/d) e ciclos menstruais irregulares (oligomenorréia) há 3 meses. Nega tabagismo.

**Exame físico**

Peso 49 kg, IMC 19,5 kg/m², FC 112 bpm, PA 100x50 mmHg. Presença de retração e discreto edema palpebral. Tireoide aumentada de volume, com superfície irregular. Propedêutica cárdio-pulmonar normal.

**Avaliação laboratorial** inicial:

T3 total= 371 ng/dL (40-180 ng/dL)

T4 total= 20,9 μg/dL (4,5-12 μg/dL)

T4 livre= 4,9 ng/dL (0,7-1,5 ng/dL)

TSH < 0,03 μUI/mL (0,4-4,5 μUI/mL)

Anticorpo anti-tireoglobulina= 72 UI/mL (< 35 UI/mL)

Anticorpo anti-TPO= 859 UI/mL (< 35 UI/mL)

TRAb= 37,8 UI/L(< 1,5 UI/L)

**Exame de USG tireoide inicial:** Parênquima heterogêneo, moderadamente hipoecóico. Ausência de nodulações. Volumes: LD 14 g, LE 9 g, istmo 0,6 g, total 23,6 g

**Diagnóstico**: Hipertireoidismo por doença de Graves

**Tratamento** - Iniciado metimazol 30 mg/d e propranolol 10 mg 3x/d. Evoluiu com melhora dos sintomas e recuperação do peso. Realizamos redução progressiva de metimazol até 10 md/d e suspensão de propranolol após normalização hormonal.

Após 18 meses de tratamento, exames laboratoriais:

T3 total= 115 ng/dL (40-180 ng/dL)

T4 total= 9,5 μg/dL (4,5-12 μg/dL)

T4 livre= 0,96 ng/dL (0,7-1,5 ng/dL)

TSH= 0,59 μUI/mL (0,4-4,5 μUI/mL)

TRAb= 5,2 UI/L (< 1,5 UI/L)

Interrompeu uso de medicação. Perdeu seguimento clínico. Após 1 ano retornou com recorrência de sintomas e sua avaliação laboratorial confirmou recorrência do hipertireoidismo, Indicado radioiodoterapia. Recebeu 30 mCi de I-131.

Após 6 meses, queixou-se de cansaço, sonolência e ganho de peso. Referia obstipação (4x/semana) e persistência de irregularidade menstrual.

**Avaliação laboratorial**:

T3 total= 38 ng/dL (40-180 ng/dL)

T4 total= 4,3 μg/dL (4,5-12 μg/dL)

T4 livre= 0,56 ng/dL (0,7-1,5 ng/dL)

TSH= 51,21 μUI/mL (0,4-4,5 μUI/mL)

Diante do diagnóstico de hipotireoidismo, foi iniciada a reposição de levotiroxina 75 mcg ao dia com melhora de sintomas e normalização hormonal.