



**Hormônio
Estimulador de
Tiroide (TSH)**

O QUE É O INDATIR?

O **Indatir - Instituto da Tiróide** é uma instituição sem fins lucrativos, fundada em dezembro de 2001 em São Paulo, reunindo especialistas do Brasil em problemas ligados à tiróide. Filiado ao **Thyroid Federation International**, o Indatir tem com objetivo principal disseminar informações confiáveis e acessíveis ao grande público sobre a tiróide e os problemas de saúde a ela relacionados.

Paralelamente, o instituto busca trazer notícias recentes em pesquisa médica na área, pois entende que assuntos correlatos são de interesse público.

Também são atribuições do Indatir contribuir para o desenvolvimento das ciências médicas nas áreas de pesquisa e assistência médica, clínica e cirurgia da tiróide.

DIRETORIA

Presidente: Prof. Geraldo Medeiros Neto

Diretor Executivo: Eduardo Monteiro da Silva

Diretor Financeiro: Eduardo K. Tomimori

Conselho Deliberativo: Anna Helena N. Monteiro da Silva
Rosalinda Y. A. Camargo
Victor Siaulys
Meyer Knobel

Site: www.indatir.org.br

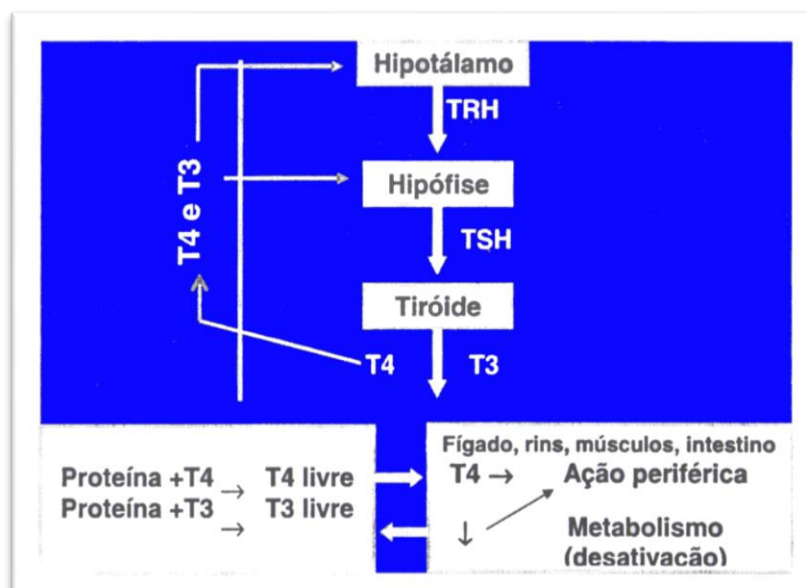
e-mail: indatir@indatir.org.br

End. Rua Conselheiro Brotero, 353, sl 36
CEP 01154-001 - São Paulo – SP

Novos valores de referência para o hormônio estimulador da tiróide, TSH, produzido pela hipófise.

IMPORTANTE: Permite diagnosticar, precocemente, doenças da tiróide.

Os fundamentos básicos da Endocrinologia, em especial focalizando a tiróide, indicam que esta glândula é controlada pela hipófise, que secreta substância hormonal induzindo a tiróide a produzir seus dois hormônios, (T4 e T3). Estes, por sua vez, quando atingem nível normal na circulação "avisam" a hipófise de que não há mais necessidade de contínua estimulação. A hipófise, por sua vez, reduz a produção de TSH.



Durante muitos anos os valores de referência do TSH na circulação oscilavam entre 0,5 a 4,5 $\mu\text{U/ml}$. Com o advento de testes mais sensíveis valores tão diminutos como 0,01 passaram a ser medidos. A Academia Nacional de Bioquímica Clínica (www.nacb.org) realizou, nos Estados Unidos, amplo estudo entre indivíduos normais, de ambos os sexos, para avaliar quais seriam os valores realmente NORMAIS diante da evolução dos estojos fornecidos para mensuração de TSH.

Estes valores são importantes, pois os médicos os usam para avaliar tratamento com L Tiroxina e para saber se o paciente está com excesso de função da tiróide (hipertiroidismo) ou falta da função da tiróide (hipotiroidismo).

A surpresa deste estudo foi o conjunto de resultados obtidos após várias determinações de TSH circulante no mesmo indivíduo durante 12 meses.

Notou-se que, individualmente, o valor de TSH circulante varia muito pouco de 1,0 a 1,5 $\mu\text{U/ml}$. O nível mais baixo em normais foi de 0,4 $\mu\text{g/ml}$.

Com todos os dados obtidos a Dra. Carole Spencer, que coordenou o projeto, indicou que, para interpretar clinicamente resultados de TSH circulante, os laboratórios devem usar os novos valores de referência, isto é,

TSH sérico: 0,4 a 2,5 $\mu\text{g/ml}$

Quais as eventuais consequências para a clínica?

No dia a dia o endocrinologista tem dificuldade em avaliar, por exemplo, se o (a) paciente tem alterações mínimas de função da tiróide e estes novos valores de referência podem ser cruciais para indicação de mínimas falhas da tiróide.

Valores de TSH sérico acima de 2,5 $\mu\text{g/ml}$

São indicativos de que a tiróide está começando a falhar, isto é, está se instalando o hipotireoidismo. Obviamente outros testes deverão ser pedidos para confirmar qual a alteração da glândula que a leva a produzir menos hormônios (T3 e T4). A ultrassonografia e dosagem de anticorpos anti tiróide irão confirmar a presença de tiroidite crónica ou tiroidite de Hashimoto.

No caso da paciente estar grávida valores elevados de TSH indicam que a produção de hormônios pela tiróide está abaixo do esperado. Como a mãe passa para o feto parte de sua produção diária de T3 e T4, é **MUITO IMPORTANTE** que o clínico suplemente a grávida com doses diárias de L Tiroxina.

No entanto, como bem o afirma a publicação destes resultados, nem todos os pacientes com valores minimamente elevados de TSH sérico devem ser tratados.

Outro problema é o teste indicar TSH abaixo de 0,4 μ U/ml. O paciente deve ficar sob observação e se os valores deste hormônio (TSH), progressivamente, atingem valores menores que 0,1 μ U/ml tal fato pode indicar HIPERTIROIDISMO SUBCLÍNICO o qual se associa, frequentemente, com arritmia cardíaca, sintomas emocionais, irritabilidade, perda de massa óssea e outros problemas clínicos e metabólicos. A causa pode ser nódulo na tiróide com excesso de função, oferta exagerada de iodo (pela alimentação, pelo sal iodado, por medicamentos com iodo etc) ou ingestão de excesso de L Tiroxina

O clínico deve avaliar criteriosamente cada caso, solicitando exames adicionais capazes de fazer o diagnóstico adequado.

achē
www.ache.com.br



www.indatir.org.br

Rua Conselheiro Brotero, 353 - sala 36
01154-001 - São Paulo - SP