



Tratamento com Hormônio da Tiróide (L-tiroxina)

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 Siaulyis
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

Tratamento com hormônio da tiróide (L-tiroxina)

Este folheto é destinado a pessoas que são tratadas com hormônios da tiróide. As razões do tratamento podem ser a atividade reduzida da tiróide (hipotireoidismo) ou casos em que é necessário controlar o crescimento da glândula aumentada (bócio) com ou sem a presença de nódulos (tumores).

Indivíduos que tomam hormônio por ter apresentado câncer da glândula tiróide também se beneficiarão com as informações aqui contidas. Se este é o seu caso, o médico pode estar receitando o hormônio para reduzir o risco de desenvolver novo tumor, ou estar tratando a hipoatividade da tiróide resultante da cirurgia.

Em qualquer situação, você deve conversar com seu médico a respeito do tratamento, para saber as razões de tomar hormônio de tiróide, e quanto tempo durará o tratamento. Esperamos que você encontre neste folheto ajuda para compreender esta forma de terapêutica.

Assim como seu médico, nós queremos que você saiba porque está sendo tratado(a), a importância de tomar a medicação regularmente e com confiança, e o que você deve esperar do tratamento.

A tiroxina pode, também, ser usada para reduzir o tamanho de nódulos na tiróide ou, eventualmente, impedir que novos nódulos venham a aparecer. Os nódulos na tiróide podem ser detectados no exame clínico ou pela ultrasonografia (Figura 1) ou por exame com iodo radioativo (Figura 2).

Como teu médico deve escolher a dosagem apropriada de hormônio da tiróide?

No passado não existiam testes laboratoriais confiáveis para auxiliar seu médico a escolher a dose apropriada de hormônio da tiróide. Então, a definição da dose ideal deveria se basear na Informação dada pelos pacientes, que diziam quando se sentiam melhor ou "normal". com o remédio utilizado. Após algum tempo de tratamento as observações mais importantes eram a melhora da nutrição dos cabelos e pele, normalização do pulso e reflexos, ou diminuição, e até desaparecimento de bócio ou nódulos. Infelizmente, este guia para terapêutica não é sempre suficientemente preciso para assegurar a correta dosagem de hormônio da tiróide.

Nos dias atuais a incerteza na terapêutica tiroidiana tem sido eliminada pelo desenvolvimento de testes laboratoriais precisos e sensíveis que medem níveis sanguíneos de importantes hormônios relacionados à atividade da glândula tiróide.

Como o médico avalia seu tratamento?

Quando você visita seu médico para um "check-up" sobre o tratamento com hormônio de tiróide, espera ser questionado sobre as possíveis mudanças em seus sintomas. Sua tiróide será examinada e o médico poderá também recomendar testes do sangue para medir a concentração de hormônios da tiróide, assim como o nível de TSH (hormônio estimulador da tiróide).

O hormônio estimulante da tiróide (TSH) é produzido pela

glândula hipófise, tendo ação importante no controle da função da tiróide. A hipófise regula a tiróide da mesma maneira que um termostato localizado na parede de sua sala regula seu aparelho de ar condicionado.

Se a hipófise recebe a "mensagem" que não há hormônio da tiróide suficiente no sangue, promove a liberação de TSH, que estimula a glândula para aumentar a produção e liberação de hormônio da tiróide no sangue, até atingir quantidade suficiente na corrente sanguínea. Nesse momento então a hipófise diminui a produção de TSH. Se há hormônio da tiróide suficiente no organismo, como ocorre em hiperatividade da glândula (hipertiroidismo) ou em uso de doses altas de medicação com hormônio da tiróide, a hipófise interrompe a produção de TSH, e os níveis dosados na corrente sanguínea diminuem sensivelmente.

Hormônio da tiróide é geralmente prescrito como tiroxina sintética pura (T4). A tiróide animal dessecada (forma antiga de terapia tiroidiana) é raramente usada hoje em dia, por conter T3, hormônio tiroidiano de ação rápida que produz níveis sanguíneos mais variáveis que a tiroxina pura, havendo também potência diferente em cada lote, já que é originada de glândulas tiróides animais, com conteúdo hormonal variável. É sempre recomendável substituir a medicação à base de tiróide dessecada por tiroxina sintética.

Não há evidência de que a tiróide dessecada, obtida de glândulas de animais (preparado "biológico"), tenha qualquer vantagem sobre a tiroxina sintética. Doses gradualmente maiores de tiroxina são dadas até que níveis

de T4 e TSH atinjam valores normais. Em pacientes idosos ou que apresentam insuficiência cardíaca, é extremamente importante iniciar o tratamento com doses baixas para que o organismo se adapte aos poucos, e atinja níveis hormonais tiroidianos normais.

Caso seu tratamento seja decorrente de hipotireoidismo, você deverá ser tratado com doses gradualmente maiores de hormônio tiroídiano, até sentir-se bem, e atingir níveis normais de hormônios de tiróide e TSH. Muitos médicos avaliam suas pacientes a cada três meses, para terem certeza de que os níveis hormonais tiroidianos permanecem normais. Para alguns pacientes, que apresentam falência tiroídiana progressiva, a dosagem hormonal deve ser aumentada aos poucos, para evitar que a tiróide continue a funcionar "lentamente".

Há problemas em tomar muito ou pouco hormônio da tiróide?

Se você está tratando hipotireoidismo, e não está tomando hormônio tiroídiano suficiente, alguns dos sintomas como lentidão, raciocínio lento, memória fraca, sensação de frio ou câimbras podem persistir. Além disso, você pode ter problemas com elevação da taxa sanguínea de colesterol e conseqüente endurecimento das artérias (arteriosclerose). Se a dose de hormônio de tiróide for muito alta, podem

aparecer sintomas que simulam hiperatividade de glândula, incluindo nervosismo, palpitações, insônia e tremores.

Em casos de câncer de tiróide, deve ser receitado hormônio tireoidiano suficiente para reduzir drasticamente os níveis de TSH no sangue, pois a presença de TSH pode estimular o crescimento e a disseminação do tumor. Nesses casos testes sanguíneos periódicos podem ser realizados, para assegurar que este objetivo do tratamento está sendo atingido.

É também possível que excesso de hormônio da tiróide por muitos anos, aumente o risco de arritmias cardíacas ou outros distúrbios do coração, caso já exista doença cardíaca de base. Pode ocorrer também perda excessiva de cálcio dos ossos aumentando o risco de osteoporose e fraturas ósseas.

O que você deve fazer...

- (1) Visite seu médico regularmente e compreenda o objetivo de seu tratamento.
- (2) Tome o medicamento indicado diariamente. É mais fácil lembrar, se tomá-lo sempre no mesmo horário, logo após acordar, em jejum mesmo.

(3) Se o médico iniciar novo tratamento para doença não tiroídiana, pergunte se a dose de hormônio da tiróide deve ser modificada. Também avise seu médico se engravidar, pois a dose poderá ser modificada na gestação.

(4) Conte a seu médico todos os remédios que está tomando, pois muitos podem interferir na absorção do hormônio da tiróide. Por exemplo, comprimidos de ferro e cálcio podem modificar a absorção de hormônio da tiróide se forem tomados ao mesmo tempo.

(5) Converse com seu médico sobre novos sintomas, ou se já passou mais de um ano desde a última avaliação. Se mudar de médico avise o novo profissional sobre seu problema de tiróide e o tratamento que vem sendo seguido.

Resumo

A maioria dos médicos indica T4 puro como melhor forma de tratamento. A dose deve ser avaliada com dosagens de TSH e hormônios de tiróide. Não faça ajustes na dose, nem mude de marca ou tipo de tratamento sem consultar seu médico. Lembre-se que a maioria dos tratamentos é longo, e o controle com exames laboratoriais de TSH e T4 deve

ser feito no mínimo 3 vezes por ano para confirmação da dose correta para seu tratamento.

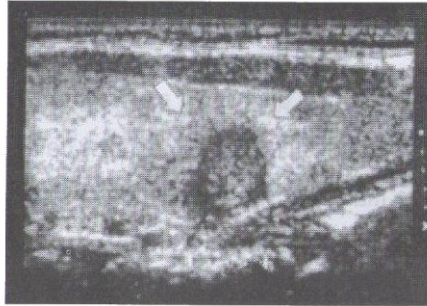
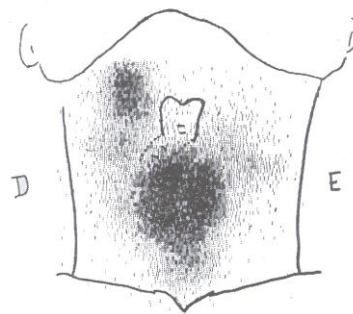


Figura 1: Nódulo sólido, com limites bem definidos, no lobo direito da glândula tireóide (exame ultrasonográfico)

Paciente com adenoma tóxico e hipertireoidismo



Cintilografia e mapa da região cervical após iodo radioativo



Notar a concentração do traçador no adenoma tóxico

Figura 2: Nódulo de 6 cm, esférico, facilmente visível ao exame clínico. Após iodo radioativo o nódulo mostra captação elevada (nódulo quente) e pode levar a Hipertireoidismo

achē
www.ache.com.br



www.indatir.org.br

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