Perfil diagnóstico de pacientes com Hipotireoidismo Congênito na Triagem Neonatal Pública do RS após redução no corte de TSH filtro

Santos, IF[1]; Boff, M[2]; Hessel, L[3]; Carreiro, S[4] ; Dall'Agnese[4]; Coutinho, VLS[1,4]; Wiest, P[1,4]; Barcellos, L[5]; Castro, SM[5]; Kopacek, C[4,5]

[1]Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA; [2]Universidade de Caxias do Sul, [3]Pontifícia Universidade Católica do RS – PUC/RS, [4]Hospital Materno Infantil Presidente Vargas -HMIPV; [5]Universidade Federal do Rio Grande do SUL – UFRGS.

INTRODUÇÃO:

Hipotireoidismo congênito (HC) primário cursa com a diminuição dos hormônios tireoidianos T3 e T4 e aumento do TSH. O diagnóstico precoce é importante fator prognóstico à medida que o tratamento assegura adequado desenvolvimento neurológico dos afetados (BOFF, 2022).

OBJETIVO:

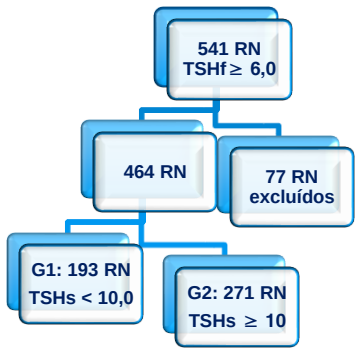
Avaliar a frequência de casos de HC a partir da redução no ponto de corte de TSHf de 9 mUI/L para 6 mUI/L no período de 2018 a 2022.

METODOLOGIA:

Delineamento: Estudo transversal, retrospectivo, de base populacional;
Período: Janeiro de 2018 a dezembro de 2022;
População: Recém-nascidos (RN) da triagem neonatal pública com valores de TSHf ≥ 6 mUI/L;
Variáveis laboratoriais do RN: Pacientes com valores alterados de TSHf (mUI/L) foram divididos em grupos: 1) 6 e <9; 2) 9 e <12,6; 3) ≥ 12,6 e <; 4) ≥40;
Critérios de exclusão: RN com TSHf < 6, TSHf > 6 mUI/L sem realização ou ausência de registro do TSH sérico (TSHs) confirmatório e má qualidade técnica das amostras de papel filtro;
Variáveis maternas: Via de parto, gemelaridade e hipotireoidismo materno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Figura 1 descreve o fluxo dos 495.813 RN triados no período, 541 apresentaram TSHf ≥ 6,0 mUI/Ml:



A incidência de HC (grupo 2) foi de 54,7 RN por 100.000 RN triados;

Mostrou-se significativo o número de RN femininas no grupo 2, ($p < 0,008$);

A internação neonatal foi significativamente menor ($p \leq 0,0001$) no grupo 2;

A via de parto cesária mostrou correlação significativa com o grupo 2 ($p < 0,005$).

CONCLUSÃO:

Encontrou-se uma incidência maior de HC com TSHf >6,0 mUI/L, comparativamente ao estudo prévio de 2008 a 2017 (42,1 para cada 1000.000 com corte de TSHf ≥ 9,0 mUI/L (BOFF, 2022). Parto cesário, maior proporção de meninas e nascidos a termo apresentaram mais confirmação de HC, embora a literatura traga dados de maior acometimento de prematuros com HC leve e transitório. Após mudança no corte para 6,0 em 2018, 6,5% de casos confirmados não teriam sido diagnosticados com o ponto de corte anterior de 9,0. O seguimento destes pacientes deve esclarecer se serão HC permanentes ou transitórios, mas a janela de neurodesenvolvimento fica preservada com o diagnóstico e o tratamento precoces.

REFERÊNCIAS:

Boff MI, Kopacek C, de Souza VC, Ribeiro SC, Kreisner E, Vargas PR, Mastella LS, Madi JM, de Castro SM, Rahmi RM. Epidemiological profile of congenital hypothyroidism at a southern Brazilian state. Arch Endocrinol Metab. 2023 May 12;67(4):e000606. doi: 10.20945/2359-3997000000606.

Autor correspondente: cristianekopacek@hcpa.edu.com.br