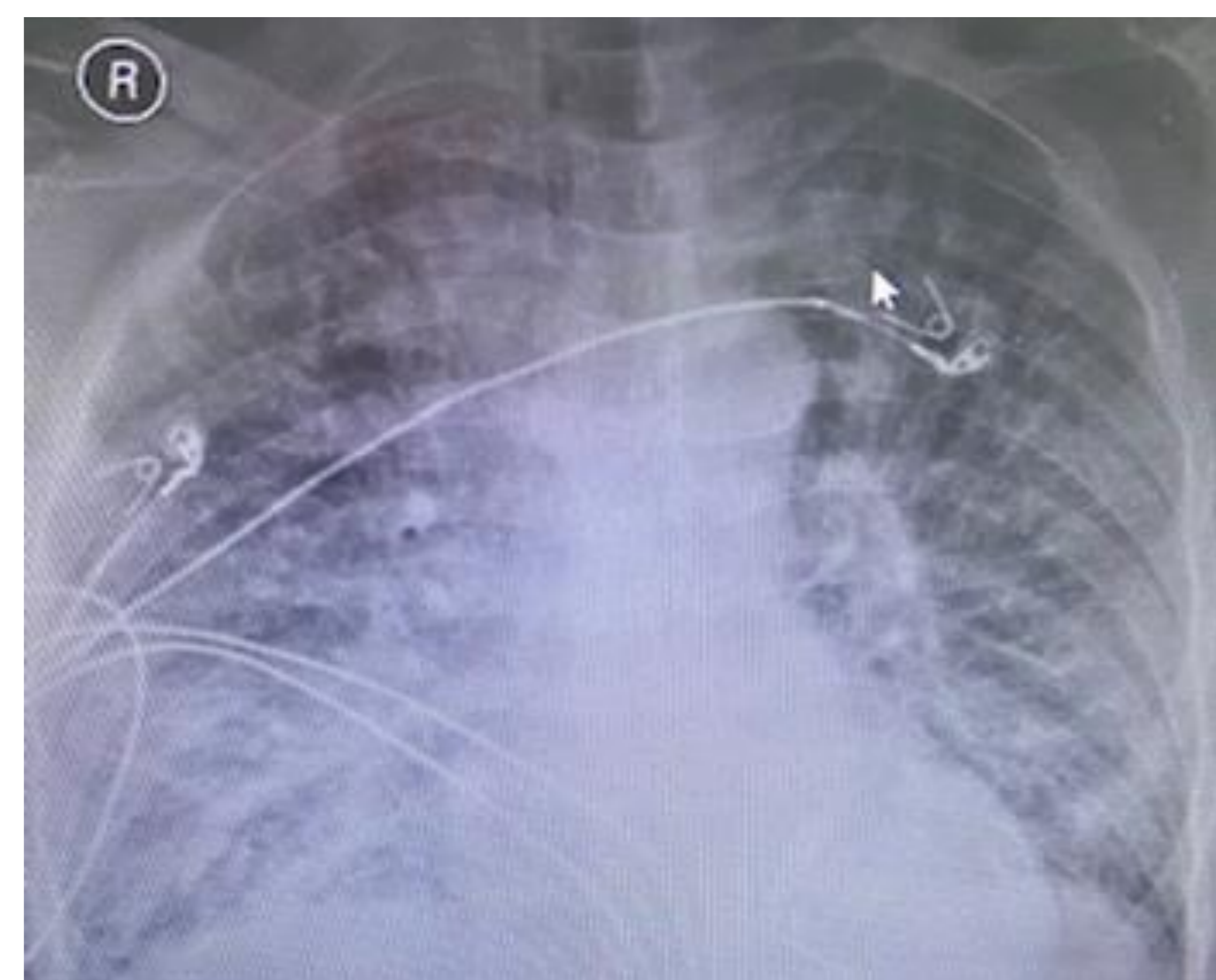


INTRODUÇÃO

A tireotoxicose corresponde ao quadro clínico decorrente do excesso de hormônios tireoidianos, seja por aumento da produção endógena como no hipertireoidismo, seja ainda por sobrecarga exógena dos mesmos. A cardiomiopatia tireotóxica é uma complicação rara da tireotoxicose, que pode se manifestar como insuficiência cardíaca (IC), hipertrofia ventricular esquerda ou hipertensão pulmonar. A IC é multifatorial, decorrente de sobrecarga de volume, taquiarritmia, circulação hiperdinâmica, disfunção diastólica ou mesmo miocardite.

RELATO DE CASO

Idoso, com hipertensão arterial sistêmica, dá entrada no pronto socorro com quadro de dispneia, dispneia paroxística noturna de caráter progressivo há 02 meses. ECG em ritmo sinusal, sem alterações, FC 65 bpm. Radiografia de tórax com inversão da trama veno-capilar e índice cardiotorácico normal. Ecocardiograma transtorácico com disfunção diastólica grau 2 e função sistólica preservada. TSH suprimido com T4 livre elevado associado a anticorpo anti-receptor de TSH elevado. US Doppler da tireoide com glândula aumentada e hipervascularização difusa. Iniciou metimazol em adição à terapia para IC com melhora subsequente dos sintomas.



DISCUSSÃO

A doença de Graves é a principal causa de tireotoxicose, caracterizada pela presença de TSH baixo e T4 livre e/ou T3 livre elevado. É uma patologia autoimune, mais comum no sexo feminino, com incidência crescente com a idade. Além disso, apresenta sinais patognomônicos como bócio difuso associado a oftalmopatia ou dermatopatia. Os hormônios tireoidianos estão intimamente associados ao sistema cardiovascular, por isso são frequentes as manifestações cardiovasculares, como palpitações, taquiarritmias, como taquicardia sinusal ou fibrilação atrial e hipertensão arterial sistêmica. O hipertireoidismo no idoso nem sempre apresenta os sinais clássicos da tireotoxicose, podendo apresentar sintomas em um determinado órgão, como no caso em questão. A IC é rara e pode ser a apresentação inicial com sintomas de IC descompensada, seja com fração de ejeção reduzida ou preservada. Assim, na investigação de um quadro de IC, devemos solicitar a função tireoidiana, pois é uma patologia prevalente e que pode ser a causa de sintomas cardíacos, devendo ser instituído tratamento específico para resolução dos sintomas, por se tratar de uma doença sistêmica.

