

rágico, acelular) e 2,8% (n=26) de tiroidites ou outros diagnósticos. Cento e setenta e três doentes foram submetidos a cirurgia. Os resultados dos exames histológicos revelaram hiperplasia ou adenoma folicular em 79,2% (n= 137), carcinoma folicular em 4% (n= 7), carcinoma papilar em 13,2% (n=23, dos quais 4 eram microcarcinomas), carcinoma medular em 0,6% (n=1), carcinoma anaplásico em 0,6% (n=1) e tiroidite ou outro diagnóstico em 2,4% (n=4). Considerando as CAAF malignas e indeterminadas como positivas para malignidade, obtivemos para o exame uma sensibilidade de 65,6%, especificidade de 71,7%, valor preditivo positivo (VPP) 39,6%, valor preditivo negativo (VPN) 88,0% e uma acuidade de 59,0%.

Conclusões: A prevalência de cada uma das categorias de diagnóstico descritas encontra-se dentro dos valores descritos pela literatura, excepto a dos carcinomas diferenciados da tiróide (17,2%), que foi o triplo do esperado. Os valores de sensibilidade, especificidade, acuidade e de VPP/VPN encontram-se dentro dos intervalos apresentados pelas séries internacionais.

P15 COMA MIXEDEMATOSO, UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL RARO DE COMA

Giestas A, Maia A, Teixeira S, Melo-Rocha G, Carvalho A, Vaz D, Palma I

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospital Santo António, EPE, CHP

O coma mixedematoso (CM), manifestação extrema do hipotiroidismo, representa uma situação clínica rara mas potencialmente letal, devendo ser considerado no diagnóstico diferencial de coma. Os doentes com hipotiroidismo apresentam uma série de adaptações fisiológicas para compensar a falta de hormonas tiroideias, porém em determinadas situações (infecção, frio, AVC), o paciente descompensará e caminhará para o coma.

Apresentamos o caso de uma mulher de 63 anos, obesa, sem antecedentes conhecidos de patologia tiroideia, que nos últimos 2 anos apresenta progressiva diminuição das actividades de vida diárias por fraqueza, letargia e astenia. Na semana prévia à admissão hospitalar, surge agravamento do estado de consciência, deixando de comunicar. À entrada, em coma Glasgow score 3,

midríase fixa, reflexos osteotendinosos lentificados, Babinski bilateral, sem sinais meníngeos, hipotermia (33°C), bradicardia (44 bpm), pele seca e pálida, macroglossia, edema periorbitário e tiróide impalpável. Analiticamente sem leucocitose, mas com anemia macrocítica, hiponatremia e aumento da creatinina. Gasimetricamente com hipercapnia. ECG com bradicardia sinusal.

Colheu função tiroideia que evidenciou hipotiroidismo grave (TSH 192.4, T3L e T4L quase indoseáveis). Anticorpos anti-tiroideus e ecografia tiroideia não efectuados no contexto de urgência. Rastreio toxicológico negativo. TAC cerebral revelou hidrocefalia aguda.

Efectuada P.L. que mostrou aumento das proteínas do liquor e diminuição da glicose sugestivas de infecção, embora sem elevação dos leucócitos e estudo microbiológico/virulógico do LCR negativo.

Após terapêutica com bólus de levotiroxina (500 ug) e corticoterapia endovenosa, foi submetida a colocação de DVE emergente por hidrocefalia aguda. Durante a intervenção cirúrgica entrou em paragem cardíaca, que reverteu. No entanto, manteve coma profundo arreactivo, vindo a falecer 3 dias depois por morte cerebral confirmada por cintigrafia de perfusão cerebral.

Os autores pretendem alertar para a necessidade em reconhecer e tratar, rápida e agressivamente o CM e os seus factores de descompensação, de modo a reduzir a mortalidade provocada por esta condição clínica.

P16 CANCRO DA TIRÓIDE E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO DESCRITIVO

Silva I¹, Pais-Ribeiro J², Pedro L³, Cardoso H^{4,5}, Vazão MJ⁶, Meneses R¹, **Abreu M²**, Martins A⁵, Martins-da-Silva A^{5,6}, Mendonça D⁴

¹Universidade Fernando Pessoa; ²FPCE, Universidade do Porto;

³ESTES; ⁴ICBAS, Universidade do Porto

Objectivos: O presente estudo de natureza transversal tem como objectivo avaliar a qualidade de vida de pessoas com cancro na tiróide, procurando identificar quais os domínios mais frágeis e que deverão ser alvo de intervenção mais prioritária.

Método: Foi estudado um grupo de 50 doentes com diagnóstico de cancro da tiróide há, em média, 9,31 anos (DP=6,35); com uma idade média de 46,24 anos (DP=10,10); 76% do sexo feminino. Os participantes responderam ao SF-36, instrumento de percepção de saúde no contexto de uma entrevista pessoal, após o seu consentimento informado. Os valores obtidos por cada participante no SF-36 são convertidos numa escala de 0 a 100, sendo que quanto maior o valor, melhor será a qualidade de vida apresentada pela pessoa.

Resultados e Conclusões: Verificou-se que, no grupo estudado, os domínios em que a qualidade de vida revelou ser mais baixa foram: a vitalidade (48,40), a transição de saúde (49,50), a saúde geral (51,70) e a saúde mental (59,60). Nos domínios de desempenho físico (60,50), dor corporal (64,44) e desempenho emocional (64,85), os participantes revelaram apresentar uma qualidade de vida razoável e, nos domínios funcionamento físico (72,33) e funcionamento social (77,25), revelaram apresentar uma boa qualidade de vida. Assim, os resultados sugerem que os domínios mais relacionados com o domínio mental deverão ser considerados prioritários aquando do desenvolvimento de programas de intervenção na qualidade de vida.

P17 EFEITOS SECUNDÁRIOS DOS ANTITIROIDEUS DE SÍNTESE NUMA POPULAÇÃO COM DOENÇA DE GRAVES

Matos C, Mota F, Pereira ML, Marques O, Pereira C, Coelho L, Frias A
Serviço de Endocrinologia, Hospital de Braga

Introdução: Os antitiroideus de síntese(AT) são usados há mais de 50 anos e, continuam a ser um dos pilares do tratamento da doença de Graves. Estão associados a uma variedade de efeitos secundários minor e, muito raramente, a complicações graves ou mesmo letais.

Objectivo: Rever os efeitos secundários dos AT numa população de doentes com doença de Graves.

Métodos: Análise retrospectiva de 135 doentes com doença de Graves, seguidos no Serviço de Endocrinologia, entre 2000 e 2008.

Resultados: Dos 135 doentes com doença de Graves analisados, 133 foram tratados com AT, 65% com propiltiouracilo (PTU), 29% com tiamazol (TZ) e 6% com ambos. Registaram-se oito casos de efeitos secundários, a que corresponde uma percentagem de 6% dos doentes tratados. Houve 1 caso de agranulocitose com o PTU, 3 reacções cutâneas (2 com TZ e 1 com PTU), 2 casos de intolerância gastrointestinal (ambos com PTU) e 2 hepatites tóxicas (ambas com PTU). Todos os doentes suspenderam os AT e fizeram terapêutica definitiva com I131.

Salienta-se o caso de uma doente de 25 anos de idade, que 3 semanas após o início do tratamento com PTU iniciou um quadro de febre e odinofagia que não cediam à terapêutica antibiótica instituída e apresentava uma contagem total de neutrófilos de 100/ul; noutra caso, uma doente de 11 anos desenvolveu hepatite colestática grave, 4 meses após início de tratamento com PTU.

Discussão: No grupo de doentes apresentado, houve uma tendência para usar o PTU como terapêutica de primeira linha para a doença de Graves. Apesar da baixa incidência de efeitos colaterais, os mais graves ocorreram com o PTU, o que levou a que nos últimos anos se tenha observado uma tendência para aumento do uso de TZ. Os autores consideram que estes fármacos continuam a ser de extrema importância no controlo da doença de Graves mas que, a suspeita de complicações deve ser uma indicação para interrupção da terapêutica e recurso a outras terapêuticas tais como o Iodo 131 ou cirurgia.

P18 LINFOMA NÃO-HODGKIN DE GRANDES CÉLULAS B DA TIRÓIDE: CASO CLÍNICO

Rangel R, Agapito A, Fonseca F, Malheiro F
Serviço de Endocrinologia, Hospital Curry Cabral, Lisboa

O linfoma primário da tiroide é uma patologia rara que representa 1 a 5% das neoplasias malignas primárias da tiróide e menos de 2% dos linfomas extra-nodais.

Os autores apresentam o caso de uma mulher de 79 anos com um quadro de bócio, disfagia, disfonia e dispneia com dois meses de evolução. Ao exame objectivo apresentava bócio muito volumoso (grau IV da OMS) com predomínio do lobo esquerdo, multinodular,