

A tiroidite é a patologia tiroideia mais comum em idade pediátrica, geralmente de etiologia auto-imune, sendo que a tiroidite subaguda é uma condição incomum nesta faixa etária. A tuberculose tiroideia é uma entidade rara, mesmo nos países onde a prevalência de tuberculose é elevada, como em Portugal. Estas patologias podem manifestar-se de forma variável, desde a presença de um nódulo isolado até quadros de tiorotoxicose, o que dificulta o diagnóstico diferencial.

♀ 17 anos

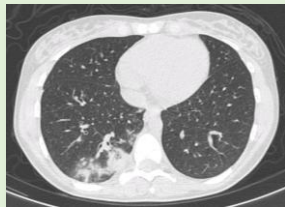
Febre, astenia, sudorese nocturna, toracalgia  
Diminuição murmúrio vesicular direita  
Aos 16 anos TB infecção. Fez Isoniazida 3 meses

Odinofagia, taquicardia

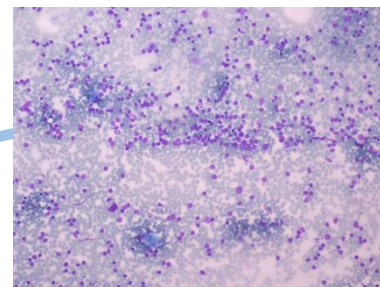
Tiroide difusamente aumentada, bosselada, de consistência aumentada, muito dolorosa e com mobilidade mantida à palpação

Hb 12.9 g/L, Leucócitos 8400/μL (72% neutrófilos e 18% linfócitos), VS 61 mm/h, PCR 95 mg/L.

## Tuberculose Pulmonar



**TC TÓRAX:** Processo infeccioso do lobo inferior direito. Adenopatias mediastínicas  
**BRONCOSCOPIA:** pequeno granuloma justacarinaral. Inflamação grau I  
**IGRA:** positivo  
**Directo, PCR, cultural BK:** negativo



**PUNÇÃO ASPIRATIVA**  
Tiroidite crónica linfocítica. Sem granulomas  
**Exame cultural:** negativo  
**Pesquisa DNA BK:** negativo

## Tiroidite

**ECOGRAFIA TIROIDEIA:** glândula de dimensões aumentadas, globosa, heterogénea, multi-micronodular – tiroidite?

**TSH** 0.97 uIU/mL (N)

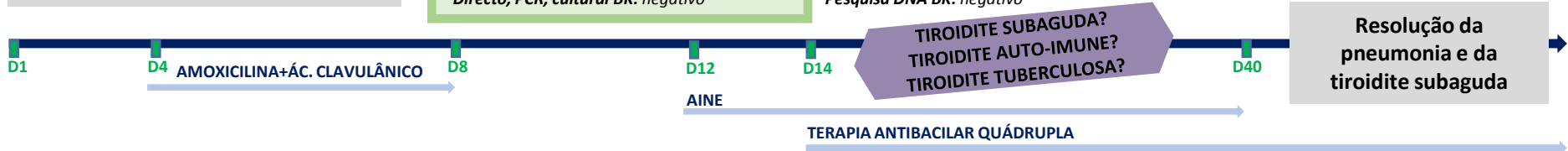
**ft4** 1.2 ng/dL (N), **ft3** 3.55 pg/mL (N)

**TIROGLOBULINA** 3.1 ng/mL (N)

**Ac. Anti-TPO** 0.9 UI/mL (N)

**Ac. Anti-Tg** 6.4 UI/mL (N<4)

**TRABs** 1.03 IU/L (N)



A doença inflamatória da tiroide associada a agentes infecciosos é rara e de difícil diagnóstico, atendendo à heterogeneidade e inespecificidade na sua apresentação. A ausência de granulomas e de DNA bacteriano de BK na biópsia tiroideia não permitiram associar a tuberculose com a tiroidite. As alterações tiroideias refractárias à antibioterapia instituída e a resolução do quadro com anti-inflamatório não esteroide sugerem o diagnóstico de tiroidite subaguda. Nestes casos, a histologia é fundamental para o diagnóstico, com implicações terapêuticas.