

**Forma Atípica de Tireoidite Supurativa Aguda, causado por Streptococcus gordonii, um relato de caso****Atypical Form of Acute Suppurative Thyroiditis, caused by Streptococcus gordonii, a case report**

DOI:10.34119/bjhrv3n2-195

Recebimento dos originais: 05/03/2019

Aceitação para publicação: 27/04/2020

**Araceli Helenna Pires Sena Thomaz**

Acadêmica de medicina da UniAtenas – Campus Paracatu, Rua Rio Grande do Sul, 160,  
Centro, Paracatu – MG  
aracelithomaz@gmail.com;

**Amanda Silveira de Araújo**

Acadêmica de medicina da Universidade de Itaúna, Rua Carioca, 499, apt 401, Bairro Padre  
Eustáquio – Belo Horizonte – MG  
amandasilveira@hotmail.com;

**Bruna rocha Torres Gonçalves**

Acadêmica de medicina da Unipam, Rua José Augusto de Queiroz Número 59, complemento  
04, Bairro caiçaras, Patos de Minas – MG  
bruh-torres@live.com;

**Guilherme Augusto Félix da Silva**

Acadêmico do quinto ano de Medicina da UniAtenas –Paracatu; Rua Eliseu Moreira da Silva  
número 76 Arraial da Angola – Paracatu – MG  
guilhermefelix958@hotmail.com;

**Lorena de Miranda Avelar**

Acadêmica de medicina da Universidade de Itaúna, Rua dos Flamboyantes, nº: 2280,  
Residencial das Flores, Alphaville, Belo Horizonte – MG  
lory\_avelar@hotmail.com ;

**Maria Luiza Peixoto Borges**

Acadêmica do terceiro ano de Medicina da Uniatenas- Paracatu; Rua Lucinda Gonzaga, 471,  
Alto do Córrego, Paracatu-MG  
malupeixotoborges@hotmail.com

**Mayara Paula de Souza**

Acadêmica de medicina da Uniatenas - Campus Paracatu. Rua Major Jeferson Martins, 240,  
Bairro Santa Lúcia, apartamento 203, Paracatu – MG  
mah\_\_paula@hotmail.com

**Vagner Augusto de Melo Sena Thomaz**

Acadêmico do segundo ano de Medicina da UniAtenas - Sete Lagoas; Rua Rio Grande do Sul, 160, Centro, Paracatu – MG  
vagner0510@gmail.com

## **RESUMO**

A tireoidite supurativa aguda é uma desordem rara, mais frequentemente causada pelo *Staphylococcus aureus* ou *Streptococcus pneumoniae*, em adultos, a disseminação por via hematogênica a partir de foco infeccioso em orofaringe ou trato respiratório. Os sinais e sintomas iniciais da tireoidite aguda são semelhantes aos da faringite aguda e da tireoidite subaguda, logo gera retardo no diagnóstico dessa doença e aumentando o risco de complicações. No caso é relatado um caso de uma paciente feminina de 48 anos, DM2, apresentando quadro de descompensação hemodinâmica e achado infeccioso tireoidiano, apresentando alterações de imagens ultrassonográficas e achado de cultura, por punção, por um agente raríssimo: *Streptococcus gordonii*.

**Palavras-Chave:** Endocrinologia; Tireóide; Tireoidites; Tireoidites infecciosas.

## **ABSTRACT**

Acute suppurative thyroiditis is a rare disorder, most often caused by *Staphylococcus aureus* or *Streptococcus pneumoniae*, in adults, the hematogenous spread from an infectious focus in the oropharynx or respiratory tract. The initial signs and symptoms of acute thyroiditis are similar to those of acute pharyngitis and subacute thyroiditis, thus delaying the diagnosis of this disease and increasing the risk of complications. In this case, a case of a 48-year-old female patient, DM2, is presented, presenting hemodynamic decompensation and an infectious thyroid finding, presenting alterations in ultrasound images and culture finding, by puncture, by a very rare agent: *Streptococcus gordonii*.

**Keywords:** Endocrinology; Thyroid; Thyroiditis; Infectious thyroiditis.

## **1 INTRODUÇÃO**

A tireoidite supurativa aguda é uma desordem rara, mais frequentemente causada pelo *Staphylococcus aureus* ou *Streptococcus pneumoniae*, em adultos, a disseminação por via hematogênica a partir de foco infeccioso em orofaringe ou trato respiratório. Os sinais e sintomas iniciais da tireoidite aguda são semelhantes aos da faringite aguda e da tireoidite subaguda, logo gera retardo no diagnóstico dessa doença e aumentando o risco de complicações.

## **2 OBJETIVO**

Descrever um caso de um paciente adulto jovem á qual apresentou uma tireotoxicose por bacteremia bucal rara, pouco relatado na literatura, apresentando seu quadro clínico durante a internação no Hospital Santa Casa de BH.

**3 RELATO DE CASO**

M.A.F, feminino, 48 anos, DM2 sem lesões micro/macrovasculares e HAS, apresentou quadro de dor cervical, associado à tosse, tendo piora e evoluindo para dispneia e taquicardia sinusal (150-160 bpm) importante, necessitando de atendimento de emergência e ultrassonografia de tireoide – aumento latero-lateral e antero-posterior com diversos cistos intraparenquimatosos. Foi iniciado medicamentos para controle do estado geral e antibioticoterapia (Clavulim), persistindo a dor cervical e substituiu por Oxacilina, submeteu-a a nova usg – apresentando nódulo misto no lobo esquerdo tireoidiano (N3) associado a sinais inflamatórios adjacentes, presença de aumento de ecogenicidade dos planos adiposos adjacentes ao lobo esquerdo, durante a internação apresentou piora clínica (pcr: 405; GL: 26500; bast: 2%; VHS: 110), sendo abordado por PAAF diagnóstica/terapêutica – realizado drenagem de abscessos com saída de secreção purulenta e fétida e cultura do abscesso positiva para *Streptococcus gordonii* (*sensível LINEZOLIDA, ERITROMICINA, CLINDAMICINA E CEFTRIAXONA*) e hemocultura negativa. Tratamento de escolha foi o Tazocin por 7 dias e Clindamicina por mais 15 dias em domicílio. Após o tratamento correto a paciente teve melhora do quadro e encaminhada ao ambulatório de Tireoide do Instituto para acompanhamento.

**4 DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

A doença é bastante incomum, principalmente pelo agente descrito no caso, logo os riscos de complicações são elevados, pois o atraso no reconhecimento e consequentemente na abordagem terapêutica adequada são os pontos-chaves para a patologia, porém levando em questão os achados de imagem relacionados aos sinais inflamatórios: abscesso e coleção são dois marcadores importantes para exclusão de diagnósticos diferenciais. Conclui-se que o tratamento de escolha necessita atenção e exames de imagem apresentando sinais sugestivos, sendo a punção com cultura o melhor método para resolução etiológica, em ressalva a pesquisa de alterações anatômicas, principalmente congênitas podem ser levadas em questão.

**REFERÊNCIAS**

- MELMED, S. et al. Williams textbook of endocrinology. 13th ed. Philadelphia: Elsevier, 2016.
- Sales, Patrícia, O essencial em endocrinologia / Patrícia Sales, Alfredo Halpern, Cintia Cercato. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Roca, 2016
- Rotinas em endocrinologia [recurso eletrônico] / Organizadoras, Sandra Pinho Silveiro, Fabíola

Satler. – Porto Alegre : Artmed, 2015. e-PUB. Editado como livro impresso em 2015. ISBN 978-85-8271-234-4 1.PEDREIRA, Adriana Vieira et al . Tireoidite bacteriana supurativa: relato de caso e revisão da literatura. Radiol Bras, São Paulo , v. 35, n. 6, p. 377-379, Nov. 2002 . Available from . access on 10 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-39842002000600012>.FONSECA, Izabela Fernandes Alves da et al . Tireoidite supurativa aguda com múltiplas complicações. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo , v. 56, n. 6, p. 388-392, ago. 2012 . Disponível em . acessos em 16 fev. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302012000600008>.