



TIREOIDITE DE HASHIMOTO: UM RELATO DE CASO

JULIANA SOFIA SILVA VIEIRA; CINTIA DE FÁTIMA VIEIRA; EMÍLIO SIMÕES VIEIRA NETO; DOUGLAS NIJENHUIS DE CASTRO

Introdução: A Tireoidite de Hashimoto é uma doença autoimune crônica que causa inflamação da glândula tireóide e é a principal causa de hipotireoidismo. Caracteriza-se pela infiltração linfocítica da glândula e presença de autoanticorpos que levam à destruição progressiva do tecido tireoidiano. Este relato apresenta um caso raro de manifestação atípica da doença em um paciente jovem do sexo masculino. **Objetivo:** a importância de considerar a Tireoidite de Hashimoto no diagnóstico diferencial de hipertireoidismo, especialmente em presença de anticorpos tireoidianos elevados e monitoramento contínuo fundamental para o ajuste do tratamento e prevenção de complicações. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 30 anos procurou atendimento médico com astenia, palpitações e episódios de ansiedade nos últimos três meses com perda de 6 kg em dois meses com dieta habitual, negou uso de medicamentos ou doenças anteriores, sem histórico de doenças autoimunes. No exame físico apresentava-se com sudorese excessiva, pele quente e úmida, FC 110bpm, sugerindo um estado tireoidiano hiperfuncionante. A palpação do pescoço não apresentou aumento da tireóide. TSH: 0,02 mU/L(baixo), T4livre:2,3ng/dL(elevado), T3livre:5,2pg/mL(elevado), Anti-TPO:300IU/mL(elevado), Anticorposanti-tireoglobulina:200IU/mL(elevado),TRAb: negativo. Com resultado de hipertireoidismo com autoimunidade. Apesar do quadro inicialmente sugeri doença de Graves,a ausência de aumento significativo da tireóide e a presença de altos títulos de anticorpos anti-TPO e anti-tireoglobulina levaram ao diagnóstico de Tireoidite de Hashimoto em fase inicial de hipertireoidismo. Esta manifestação é rara, pois a doença geralmente se apresenta com hipotireoidismo. O tratamento iniciou-se com propranolol 40 mg, 2x ao dia para controle dos sintomas. Não fez uso de antitireoidianos pela expectativa de transição para hipotireoidismo. Após seis semanas relatou redução dos sintomas. Nos exames houve diminuição nos níveis de T4L e T3L,com um aumento gradual no TSH, indicando a progressão para hipotireoidismo.Iniciado levotiroxina 25 µg/dia. **Conclusão:** Este caso destaca uma apresentação incomum da Tireoidite de Hashimoto, com uma fase inicial de hipertireoidismo antes da progressão para o hipotireoidismo. Essa apresentação pode ocorrer devido à destruição inicial dos folículos tireoidianos e liberação transitória de hormônios tireoidianos. A presença de autoanticorpos específicos foi essencial para o diagnóstico correto e diferenciação de outras doenças tireoidianas como a Doença de Graves. Por fim, este relato reforça a necessidade de uma avaliação abrangente em pacientes com sintomas incomuns de disfunção tireoidiana.

Palavras-chave: **AUTOIMUNE; DISFUNÇÃO; AUTOANTICORPOS; HIPERTIREOIDISMO; HIPOTIREOIDISMO**