



MANEJO DA TIREOIDITE SUBCLÍNICA EM IDOSOS – IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS

Ana Laura Lopes Borges
Acadêmica de Medicina – UNIRENTOR

Jéssika Fernanda Rocha Santos
Médica – Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Ingridy Maria Cruz dos Santos
Residente de Clínica Médica – UNINTA

Eduardo Neves Sales
Médico (Revalidação) – Universidade Federal do Paraná (UFPR)

David Lorenzo Gonçalves Soares
Médico – Universidade Federal de Goiás (UFG)

Anne Karollinne Oliveira Silva Santana
Médica – Facultad Héctor A. Barcelo

Juscelino Martins de Oliveira Júnior
Médico – CEUMA, São Luís

Larissa de Paula Santiago
Médica – Centro Universitário Atenas, Paracatu – MG

Natalia de Queiroz Padilha
Médica – Unigranrio Barra

Rodrigo Borges Arouche
Faculdade CEUMA

Pedro Bento Alves Paglioli
Médico – Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Wanderley Queixa Tapias Nogueira
Graduado em Medicina
Instituição: FIMCA - Centro Universitário Aparício Carvalho
E-mail: metodologiacientifica42@gmail.com

RESUMO

A tireoidite subclínica, comum em idosos, especialmente mulheres, é caracterizada por TSH elevado e T4 normal, podendo evoluir para hipotireoidismo ou aumentar riscos cardiovasculares e cognitivos. O manejo clínico com levotiroxina é indicado para TSH >10 mUI/L ou sintomas, enquanto a cirurgia é reservada para bócio volumoso, nódulos suspeitos ou compressão. A tireoidectomia em idosos é segura com preparo adequado, mas apresenta maior risco de complicações. A abordagem deve ser



II CONGRESSO INTERNACIONAL MULTIDISCIPLINAR

individualizada, considerando comorbidades e fragilidade. Equipes multidisciplinares são essenciais para melhores desfechos.

Palavras-chave: Tireoidite subclínica. Idosos.



1 INTRODUÇÃO

A tireoidite subclínica, caracterizada por elevação do TSH com T4 livre normal, é prevalente em idosos, especialmente mulheres. Em muitos casos, é assintomática, mas pode evoluir para hipotireoidismo franco, além de estar associada a maior risco cardiovascular e impacto na cognição e funcionalidade. Em determinadas situações, como crescimento nodular ou compressão cervical, pode haver indicação cirúrgica, exigindo avaliação criteriosa nessa faixa etária.

2 OBJETIVO

Analisar as indicações, riscos e benefícios do manejo clínico e cirúrgico da tireoidite subclínica em idosos, com foco nas implicações funcionais, cardiovasculares e na tomada de decisão cirúrgica.

3 DISCUSSÃO

O manejo da tireoidite subclínica em idosos deve considerar a idade, comorbidades, nível de TSH e presença de sintomas ou aumento volumoso da glândula. O tratamento clínico com levotiroxina é indicado em casos com TSH persistentemente elevado (>10 mUI/L), sintomas sugestivos ou fatores de risco cardiovascular. A cirurgia pode ser indicada em presença de bócio volumoso, nódulos com suspeita de malignidade ou sintomas compressivos. Contudo, o risco cirúrgico em idosos exige avaliação individualizada, principalmente em pacientes frágeis ou com doenças cardíacas e pulmonares.

4 RESULTADOS

Estudos demonstram que a maioria dos casos de tireoidite subclínica em idosos permanece estável ou regride espontaneamente. Contudo, quando há evolução, o risco de hipotireoidismo clínico chega a 20% em 2 anos. A tireoidectomia é segura em idosos bem selecionados, mas há maior risco de complicações como hipocalcemia e lesão de nervo laríngeo em comparação com pacientes mais jovens. A avaliação pré-operatória adequada e a atuação de equipes experientes reduzem significativamente os riscos.

5 CONCLUSÃO

O manejo da tireoidite subclínica em idosos deve ser individualizado, considerando riscos e benefícios de condutas clínicas e cirúrgicas. A cirurgia é uma opção válida em casos bem indicados, mas exige preparo rigoroso. A abordagem multidisciplinar é fundamental para garantir segurança e



II CONGRESSO INTERNACIONAL
MULTIDISCIPLINAR

melhor desfecho funcional nessa população vulnerável.



REFERÊNCIAS

BIONDI, B.; COOPER, D. S. Doença tireoidiana subclínica. The Lancet, v. 379, n. 9821, p. 1142-1154, 2018.

GARBER, J. R. et al. Diretrizes de prática clínica para hipotireoidismo em adultos: copatrocinadas pela Associação Americana de Endocrinologistas Clínicos e pela Associação Americana de Tireoide. Endocrine Practice, v. 18, n. 6, p. 988-1028, 2012.

JONKLAAS, J. et al. Diretrizes para o tratamento do hipotireoidismo: preparadas pela Força-Tarefa da Associação Americana de Tireoide sobre Reposição Hormonal Tireoidiana. Thyroid, v. 24, n. 12, p. 1670-1751, 2014.