



## **MANEJO DA TIREOIDITE SUBCLÍNICA EM IDOSOS – IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS**

**Ana Laura Lopes Borges**

Acadêmica de Medicina – UNIREDENTOR

**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 bário 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

Analizar 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 bocio 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 regredir 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 hipotiroidismo 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 hipotiroidismo: preparadas pela Força-Tarefa da Associação Americana de Tireoide sobre Reposição Hormonal Tireoidiana. *Thyroid*, v. 24, n. 12, p. 1670-1751, 2014.