



CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

PANCITOPENIA SECUNDÁRIA A HIPOTIREOIDISMO, RELATO DE CASO

Sarah Tucci De Biaso¹; Bruno Toniazzo¹; Luiza De Oliveira Gonçalves Almeida¹; Bruna Vanessa Nunes¹; Hamilton Neres Moraes Junior¹

¹Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo

Introdução/Fundamentos

A pancitopenia como consequência do hipotireoidismo é pouco descrita na literatura. Há raros relatos de pacientes com hipotireoidismo associado a citopenias. Sabe-se que após reposição de levotiroxina há ascensão das séries hematológicas, o que pode sugerir relação de autoimunidade do hipotireoidismo com anemia aplásica.

Objetivos

Esse artigo tem por objetivo relatar uma manifestação rara e incomum do hipotireoidismo: pancitopenia e paraparesia.

Métodos

Paciente do sexo feminino, 58 anos, portadora de hipotireoidismo diagnosticado em 2020 em uso de levotiroxina 50mcg deu entrada no serviço, devido a quadro de disúria, dor lombar e paraparesia em membros inferiores há 2 meses com piora há 1 mês. Na admissão, os exames laboratoriais evidenciaram infecção do trato urinário, pancitopenia (Hb: 6,6 g/dL, leucócitos 2300 mil/mm³ e plaquetas 17 mil), vitamina B12 e ácido fólico dentro da normalidade, contagem de reticulócitos 2%, haptoglobina 11 mg/dL, índice de saturação de transferrina 19%, transferrina 143 mg/dL, ferritina 393,96 ng/mL, ferro 41 ug/dL, DHL 1024 U/L e TSH 52,213 µUI/mL, T4L 0,59 ng/d, com anticorpo anti-peroxidase positivo. Solicitado provas reumatológicas, sorologias e culturas negativas. Exame de imagem não evidenciou alterações no baço e na morfologia hepática.

Resultados

Após tratamento da infecção, paciente manteve pancitopenia. Somente após reconciliação medicamentosa com Levotiroxina 100mcg/dia, paciente evoluiu com melhora clínica (resolução de fraqueza de membros inferiores) e melhora laboratorial: Hb: 7,5 g/dL, leucócitos 12.000 mil/mm³, plaquetas de 401 mil/mm³.

Tabela 1 – Exames de entrada.

Exames laboratoriais:

Hemoglobina	6,6g/dL
Leucócitos	2.300 mil/mm ³
Plaquetas	170000 mil/mm ³

Conclusões/Considerações Finais

Esse caso, trata-se de um caso raro e incomum, com poucos relatos na literatura médica, sendo que os demais relatos estão associados a condições mórbidas subjacentes como lúpus, timomona, síndrome nefrótica e hipopituitarismo. No caso da nossa paciente, foi tratada infecção urinária, porém somente após a otimização do tratamento com levotiroxina, que a paciente evoluiu com elevação das séries eritrocitárias. Uma hipótese a ser aventada é a reação antígeno-anticorpo hematopoiética, uma vez que o anticorpo anti-tireoperoxidase está presente. Os mecanismos que levam a pancitopenia secundária a hipotireoidismo ainda permanecem obscuros. Trabalhos anteriores identificam o TSH como sinal endógeno para a diferenciação celular. Além disso, o hipotireoidismo medeia as necessidades celulares de oxigênio e interfere na eritropoiese.

Referências Bibliográficas

1. Meryam, Elbahi, et al. "Severe hypothyroidism, a rare cause of pancytopenia: a case report." Endocrine Abstracts. Vol. 63. Bioscientífica, 2019.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE