

MIXEDEMA PRÉ-TIBIAL: UM RELATO DE CASO

Eduarda Luiza Mertz¹, Michele Ayumi Chaves², Suelen Stefanoni Brandão², Gabriela Alves de Oliveira²,
Patricia Rodrigues Hauck Prante²

Fundamentação teórica/Introdução: O mixedema pré-tibial acomete 5-10% dos pacientes com doença de Graves e, na maioria das vezes está associada à oftalmopatia e títulos elevados de TRAB (anticorpo contra o receptor do TSH). Acontece pelo estímulo da produção de ácido hialurônico e glicosaminoglicanos que se depositam na região pré-tibial.

Objetivos: Relatar um achado raro da doença de Graves visando o seu diagnóstico e tratamento.

Delineamento e Métodos: Relato de caso, prospectivo e observacional com informações advindas da revisão do prontuário médico, de entrevista com a paciente, de exame de imagem e de revisão bibliográfica.

Resultados: Paciente do sexo feminino, 35 anos, relata há 2 meses taquicardia, perda de peso, irritabilidade, insônia e edema em membros inferiores (MMII) bilaterais. Nega antecedentes patológicos ou história familiar de tireoidopatia. Exame físico com discreto aumento à palpação de tireóide, retração palpebral à direita com leve exoftalmia, sem sinais inflamatórios e edema de MMII ++ endurecido e nodulado. Exames laboratoriais: TSH 0,01 ((VR:0,5-4,5), T4 livre 3,57 (VR:0,8-2,0), Trab 40 (VR <1,75). A ultrassonografia (USG) de tireóide mostrou volume aumentado e laudo compatível com doença de Graves. Prescrito tapazol 20mg/dia e propranolol 40 mg/dia. Houve melhora do edema, da oftalmopatia e resolução dos sintomas do hipertireoidismo em 30 dias. Em 60 dias os exames laboratoriais encontravam-se normais. Dez meses após houve piora do edema de MMII e dos níveis hormonais, sendo realizado USG de membros inferiores, com laudo de espessamento da pele de 3 cm em região pré tibial. Submetida à biópsia que revelou quadro compatível com mixedema pré tibial. Dentre as possibilidades terapêuticas para o hipertireoidismo optou-se por radioiodoterapia. Realizada cintilografia de tireóide que revelou hipercaptação precoce e tardia do radioiodo pela tireóide. A paciente foi submetida a radioiodoterapia 20 mCi e tratamento dermatológico específico com corticóide tópico oclusivo. Cinco meses após a dose de I131 apresentou TSH 25,5 e T4 livre 0,54, sendo iniciado levotiroxina 125 mcg ao dia, com compensação clínica e melhora importante da oftalmopatia e dermopatia.

Conclusão/considerações finais: O presente relato enfatiza a necessidade de se avaliar todas as possíveis manifestações associadas à doença de Graves, sendo o mixedema pré-tibial a

mais rara. O tratamento definitivo com radioiodoterapia propiciou a resolução do quadro de hipertireoidismo e melhora na oftalmopatia e dermopatia.

Palavras chave: Mixedema pré tibial, doença de Graves.