

SÍNDROME DE MARINE-LENHART: UM RELATO DE CASO

Fundamentação teórica/Introdução: A Doença de Graves (DG) e o bócio multinodular tóxico (BMN) podem causar hipertireoidismo. Quando coexistem, temos a Síndrome de Marine-Lenhart. São mais usuais os casos de desenvolvimento de DG após o tratamento de radioiodo para o BMN. Nesse presente relato de caso, será descrito um caso não usual, no qual o BMN se desenvolveu após o início do tratamento para o hipertireoidismo por DG.

Objetivos: Ilustrar o caso clínico de uma paciente com DG que desenvolveu posteriormente BMN, caracterizando a Síndrome de Marine-Lenhart.

Delineamento e Métodos: Foram utilizadas as bases de dados Scielo e PubMed. Critérios de inclusão: artigos disponibilizados em inglês e português, publicados entre 2009 e 2022, que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. Critérios de exclusão: artigos duplicados; disponibilizados na forma de resumo; que não abordavam diretamente a proposta; que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Resultados: Mulher, 63 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, sobrepeso (IMC 28,23) e Doença de Graves. Quando iniciou o tratamento para hipertireoidismo, tinha como sinais e sintomas: palpitações, aumento da pressão arterial, perda ponderal, insônia, irritabilidade, exoftalmia e bócio difuso, inicialmente sem nodulações. Foi iniciado tratamento com Tapazol 5mg em 10/11/2020. Em 05/05/2021, no retorno, apresentou melhora clínica importante, porém mantinha leve aumento pressórico, além de nódulo palpável em tireoide bilateralmente associado a manutenção de bócio. Realizado exames laboratoriais que evidenciaram anticorpos TRAB 1,71 (< 0,55), anti TPO 1300, T3 livre 4,02, T4 livre 1,7, TSHA 0,01. Ao USG de tireoide: nódulos mistos regulares sem calcificações em ambos os lóbulos. Cintilografia com tireoidograma 6% e 15%, evidenciou difuso aumento da glândula, além de distribuição heterogênea com formações nodulares hiperfixantes. Foi prescrito aumento da dose de Tapazol para 10mg ao dia, havendo melhora dos parâmetros laboratoriais após 3 meses (TSH 1,35; T3L 1,2; T4L 0,84). Porém, paciente evoluiu com artrite/artralgia, suspendeu medicação por 45 dias, com melhora após suspensão. Clinicamente eutireoidea e mantendo, ao exame clínico, nódulos tireoidianos.

Conclusões/Considerações Finais: A associação entre DG e BMN até o momento não agravou as comorbidades ou trouxe prejuízos e dificuldade no tratamento da paciente. Porém, é importante o desenvolvimento de um maior número de estudos sobre a Síndrome de Marine-Lenhart para melhor elucidação da doença. **Palavras Chave:** Marine-Lenhart; Doença de Graves; Hipertireoidismo