

Associação Brasileira da Síndrome de Prader-Willi – SPW Brasil

Problemas da Tireoide na Síndrome de Prader-Willi (SPW)

Revisão técnica: Dra. Ruth Rocha Franco, endocrinologista pediátrica especialista na SPW

Um dos medicamentos mais comumente prescritos para o tratamento de hipotireoidismo na SPW é a levotiroxina. A tireoide, pequena glândula localizada no pescoço, produz hormônios essenciais para todas as partes do corpo. O hipotireoidismo primário é o tipo mais comum de problema na tireoide, e estão presentes sintomas como ganho de peso, fadiga, reflexos lentos e pressão arterial e frequência cardíaca baixas. O hipotireoidismo primário também pode ser consequência de um processo autoimune, que ocorre na família, então algumas pessoas são mais propensas a ter esse diagnóstico. Na SPW, no entanto, é mais provável que vejamos um tipo diferente de função comprometida da tireoide – relacionada a níveis baixos de hormônio tireoestimulante (TSH), produzido pela hipófise. Isso é chamado de hipotireoidismo secundário ou deficiência de TSH.

Nesse caso, a glândula tireoide está funcionando bem, mas não recebe o sinal da hipófise para produzir quantidades ideais de hormônio tireoidiano. Esse tipo de “hipotireoidismo hipofisário” é mais fácil de controlar e não é tão grave quanto o hipotireoidismo primário. A maioria dos problemas de tireoide são condições permanentes ao longo da vida. Durante o uso de hormônio do crescimento (GH) pode haver deficiência leve de TSH; a produção de TSH que era suficiente para um crescimento e um metabolismo lentos agora simplesmente passa a não ser suficiente quando o tratamento com GH coloca o corpo em um crescimento e um metabolismo mais acelerados. Por vezes, essa condição volta ao normal quando o crescimento da criança estiver concluído. Converse com seu médico para entender qual tipo de problema da tireoide está sendo tratado no seu filho ou filha.

Como o hipotireoidismo secundário é muito raro e o hipotireoidismo primário, muito comum, alguns profissionais da saúde podem presumir que qualquer paciente que recebe medicamento para a tireoide tem hipotireoidismo primário. Por exemplo, outros médicos que não conhecem a SPW podem querer verificar os níveis de TSH, caso desconfiem de que a tireoide esteja causando os sintomas, por isso é importante que mães, pais e cuidadores entendam de fato qual problema de tireoide foi diagnosticado em seu filho a fim de comunicar aos médicos.

No hipotireoidismo primário, durante o tratamento com levotiroxina, um valor de TSH muito baixo significa que a pessoa está tomando MUITO medicamento para a tireoide, e a dose deverá ser diminuída. No caso do hipotireoidismo secundário, o TSH sempre estará baixo e isso não indica excesso de levotiroxina; desta forma, medir o T4L é uma forma mais adequada de monitorar este tipo de hipotireoidismo mais comum na SPW.

Peça explicações ao seu médico sobre como e quando administrar os comprimidos – geralmente com o estômago vazio, o que é difícil de fazer em crianças pequenas, e nunca em combinação com alimentos que contenham soja. Esses comprimidos têm sabor doce, mas não devem ser mastigados. Eles podem ser esmagados. Medicamentos para a tireoide são de ação lenta e permanecem no corpo por mais tempo do que a maioria dos remédios. Às vezes, uma dose esquecida não deve ser duplicada no dia seguinte – pergunte sempre ao seu médico.