

A INFLUÊNCIA DA TIROIDE NA MENTE: RELATO DE CASO

Vivian Lissa Kinjo¹; Stephanie Salgado¹; Diyhallmir Angelo Noel Salinas¹; Rafael Rocha Turkowski¹; Diego Augusto Nesi Cavicchioli².

¹ Universidade Estadual de Londrina/UEL, Discente em Medicina;
² Universidade Estadual de Londrina/UEL, Docente em Psiquiatria.

Autor para correspondência: lissa.kinjo.24@uel.br

Palavras-chave: Endocrinologia; Psiquiatria; Tireotoxicose.

INTRODUÇÃO

É descrito na literatura a influência que a tireóide exerce em sintomas de doenças psíquicas, com a tireotoxicose, um quadro causado pelo excesso de produção de hormônios tireoidianos e que é capaz de provocar mania e sintomas paranoides ou esquizóides¹.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é relatar um caso em que a tireotoxicose se manifestou como um quadro psiquiátrico grave e abrupto, de modo a alertar a comunidade médica sobre essa associação de difícil rastreamento e comumente subestimada.

RELATO DE CASO

O caso clínico se baseia na paciente feminina, parda, 50 anos, que foi encaminhada ao Pronto Socorro apresentando súbito comportamento agressivo, delírios persecutórios e perda de 20 kg em 3 meses. Apresentava fácies basedowiana e bócio difuso palpável, com aumento da vascularização ao estudo Doppler, sugerindo tireoidopatia em atividade. As medicações que tomava para o hipertireoidismo tinham sido abandonadas há 11 meses. Nos exames, foi detectado TSH ultrasensível abaixo do normal com $<0.008 \mu\text{UI/ml}$ (valores de referência 0,4 a 4,3), níveis de: T3 de 6 ng/ml (valores de referência 0,8 a 1,81), T4 livre de 3,1 ng/dL (valores de referência 0,7 a 1,8) e anticorpo anti-tireoglobulina de 231,77 IU/mL (valor de referência $<40,0$). O caso foi acompanhado como síndrome psicótica relacionada à tireotoxicose. O tratamento baseou-se na administração de Propanolol e na retomada do uso de medicamentos endócrinos como Propilracil e Tapazol. Os sintomas psiquiátricos foram manejados com Risperidona e Diazepam. Porém, 9 dias após a admissão no hospital a paciente apresentou confusão e taquipnéia, evoluindo com morte encefálica.

DISCUSSÃO

A crise tireotóxica é uma exacerbação da condição de tireotoxicose e corresponde a cerca de 1 a 2% das internações por hipertireoidismo². Vale salientar os riscos de uma crise tireotóxica não tratada, pois apresenta uma taxa de mortalidade de 11 a 20% dos casos³. Sabe-se que o tecido neural possui receptores para os hormônios tireoidianos que são amplamente distribuídos pelo cérebro, principalmente no sistema límbico,

responsável pela memória, emoções e comportamento humano, justificando as alterações neuropsiquiátricas como delírio e agressividade encontradas nos pacientes com crise tireotóxica⁴. Estudos demonstraram que pacientes em quadros avançados podem apresentar alterações neuropsiquiátricas permanentes ou de difícil recuperação, mesmo com o retorno do estado eutireoidiano por meio da terapêutica medicamentosa⁵, tal situação foi observada na paciente deste estudo clínico.

CONCLUSÃO

Assim, conclui-se que a tireotoxicose deve ser considerada no diagnóstico diferencial de síndromes psiquiátricas que cursam com sintomas psicóticos com o fim de oferecer um tratamento precoce e evitar a evolução do quadro de alta morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

1. Abreu GPP. A importância da tireoide nas perturbações da mente. Tese [Mestrado em Medicina]. Covilhã: Universidade da Beira Interior; 2011.
2. Bunevicius R. Prange AJ Jr. Psychiatric manifestations of Graves' hyperthyroidism: pathophysiology and treatment options. CNS Drugs. [Internet]. 2006 [citado em 06 de março de 2024]; 20(11):897-909. Disponível em: <https://doi.org/10.2165/00023210-200620110-0000>.
3. Ylli D. Klubo-Gwiedzinska J. Wartofsky L. Thyroid Emergencies. Pol. Arch. Intern. Med. 2019 [citado em 06 de março de 2024]; 96:385-403. Disponível em: <https://doi.org/10.20452/pamw.14876>.
4. Bernardes BM, Borba MC de O, Moreira S, Sartori CS, Júnior IF da S, Souza MTL de, Câmara ACB, Bastos WL, Silveira LG, Rezende JME, Folgosi F, Franzoni I, Berquo JM, Moreira A, Karla LG. RELATIONSHIP BETWEEN MOOD DISORDERS AND THYROID CHANGES. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 2024 [citado 7º de março de 2024]; 6(2):2241-56. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1561>.
5. Matos LD, Chalup MMBS, Pereira MCC et al. Psicose associada à tireotoxicose: relato de caso. Rev Med Minas Gerais [Internet] 2011 [citado 07 mar 2024]; 21(2): 222-225. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/203>.