Urgência | Caso Clínico

EP-167 - (21SPP-11892) - DA ONICOCRIPTOSE AO HIPOTIROIDISMO

Mariana Vieira Da Silva¹; Sónia Santos¹; Joaquina Antunes¹; Joana Magalhães¹; Susana Loureiro¹

1 - Centro Hospitalar Tondela Viseu

Introdução / Descrição do Caso

O foco exclusivo no motivo de urgência pode resultar no subdiagnóstico de patologias assintomáticas ou desvalorizadas. Uma abordagem semiológica completa possibilita diagnósticos com impacto relevante em idade pediátrica.

Adolescente, sexo masculino, 16 anos, recorreu à urgência pediátrica por onicocriptose recorrente há meses, com drenagem purulenta no hálux esquerdo há 3 dias. Associadamente referia edema vespertino dos pés e aumento ponderal, atribuídos a sedentarismo. Negava astenia ou outras queixas. Avó e tia paterna com patologia tiroideia.

Ao exame objetivo hemodinamicamente estável, tiróide palpável, sem bócio visível e sem nódulos aparentes, hálux com descolamento do leito, sinais inflamatórios e mixedema. Constatada desaceleração do crescimento ($P_{3-15} \rightarrow < P_3$) e aumento de peso (IMC $P_{50-85} \rightarrow > P_{97}$) desde há 3 anos. Genitais estadio pubertário Tanner 5.

O estudo analítico revelou T4L $< 0,1$ ng/dL, TSH 569,416 mUI/L, anticorpos anti-peroxidase tiroideia 16672,6 UI/mL, CK total 957 UI/L, troponina e CK-MB normais.

Alta sob antibioterapia e levotiroxina 50 ug/dia, reavaliação a curto prazo e seguimento em consulta. Ecocardiograma com ventrículo esquerdo com função sistólica global no limite inferior da normalidade (FEVE 54%).

Verificada perda ponderal, resolução dos edemas e normalização de T4L e TSH com ajuste da dose de levotiroxina até 100 ug/dia. Aguarda ecografia tiroideia e reavaliação analítica e ecocardiográfica.

Comentários / Conclusões

Os autores pretendem com o caso descrito, enfatizar que o senso clínico e a abordagem completa do doente, além de diagnósticos pertinentes, permitem uma orientação atempada com melhoria do prognóstico.

Palavras-chave : Onicocriptose, Hipotiroidismo