Sintomas e consequências da disfunção tireoidiana

Semana Internacional da Tireóide

A tireoide é uma glândula com formato de borboleta situada na base do pescoço, diante da traqueia. Ela é o 'controlador chefe' do metabolismo.[1]

O que são disfunções da tireoide?

Se sua tireoide estiver subativa, ela está produzindo pouco hormônio tireoidiano, o que resulta numa condição chamada **hipotireoidismo.** Pessoas com hipotireoidismo usam a energia mais devagar, e seu metabolismo também fica mais lento.[2] Por outro lado, se sua tireoide hiperativa, a glândula libera excesso de hormônio tireoidiano na corrente sanguínea. Isso causa uma disfunção chamada hipertireoidismo, que acelera o metabolismo.[3]

A disfunção tireoidiana de cada pessoa é única, e nem todas as pessoas sofrem todos os sintomas produzidos pela doença.

Preste atenção em ...

As duas disfunções tireoidianas (hipotireoidismo e hipertireoidismo) são muito diferentes entre si mas, nos dois casos, a glândula tireoide pode tornar-se maior do que o normal, podendo até ser visível ou percebida na parte inferior da garganta. Bócio é o nome médico da glândula tireoide de volume aumentado.[4]

Hipotireoidismo

Os sinais e sintomas do hipotireoidismo são semelhantes aos de outros problemas médicos comuns o que faz com que essa condição, muitas vezes, passe despercebida. Os sintomas podem desenvolver-se por um longo período antes de serem notados. Preste atenção às seguintes alterações de seu corpo:[2,5,6,7]

- Fadiga, desânimo e/ou fraqueza
- Intolerância ao frio (não suporta frio a seu redor)
- Falta de memória
- Ganho de peso ou maior dificuldade para perder peso (apesar de fazer dieta e exercícios)
- Depressão
- Constipação
- Períodos menstruais anormais e/ou problemas de fertilidade
- Dores nas articulações ou músculos
- Unhas e cabelos finos e quebradiços e/ou pele ressecada e escamosa

As pessoas precisam estar atentas aos sinais de hipotireoidismo, pois até os casos leves, quando a pessoa está com poucos e vagos sintomas (que os médicos chamam de hipotireoidismo subclínico)[8], se não forem tratados, podem levar a doença mais séria.

Hipertireoidismo

O hipertireoidismo não é tão comum quanto o hipotireoidismo. Os principais sintomas, entre outros, são os seguintes:[3,9]

- Perda de peso, mesmo alimentando-se normalmente
- Ansiedade e irritabilidade
- Frequência cardíaca muito alta (às vezes, mais de 100 batimentos por minuto)
- Olhos saltados, esbugalhados
- Mãos trêmulas
- Sensação de muita fraqueza
- Perda de cabelos
- Movimentos intestinais frequentes
- Unhas que crescem muito depressa
- Pele fina e muito lisa
- Sudorese maior do que a habitual
- Períodos menstruais anormais

Consequências da disfunção tireoidiana

Os sintomas físicos da disfunção tireoidiana são desagradáveis e podem afetar a autoestima, o trabalho, e a vida familiar. Porém, o que mais preocupa é que,se ficarem sem tratamento, podem levar a complicações sérias e potencialmente com ameaça da vida.

Hipotireoidismo não tratado pode levar a uma frequência cardíaca tão lenta que pode levar o paciente a coma.[5] Além disso, ela está sempre associada com pressão arterial elevada e altos níveis de colesterol (fatores de risco significantes para doença cardíaca),[10] infertilidade[7] e mal de Alzheimer (o risco é maior para mulheres).[11]

Hipertireoidismo não tratado pode levar a uma arritmia (taxa irregular de contrações do músculo cardíaco)[9] até a ataques cardíacos. Além disso, em mulheres menopausadas, o hipertireoidismo aumenta o risco de osteoporose (perda de massa óssea) e potencialmente a fraturas fatais.[9]

Existe tratamento efetivo das disfunções tireoidianas para reduzir os riscos de complicações sérias. Converse com o médico, para ter mais informações.

1. American Thyroid Association. Thyroid Function Tests. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/FunctionTests_brochure.pdf. Accessed March 2009.
2. American Thyroid Association. ATA Hypothyroidism Booklet. Falls Church, VA 2003.
3. American Thyroid Association. Hyperthyroidism. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/Hyper_brochure.pdf Accessed March 2009.
4. American Thyroid Association. Goiter. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/Goiter_brochure.pdf Accessed March 2009.
5. Roberts CG, Ladenson PW. Hypothyroidism. *Lancet.* 2004; **363**: 793–803.
6. American Thyroid Association. Hypothyroidism. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/Hypo_brochure.pdf Accessed March 2009.
7. Poppe K, Velkeniers B, Glinoer D; Medscape. The role of thyroid autoimmunity in fertility and pregnancy. *Nat Clin Pract Endocrinol Metab.* 2008; **4**: 394–405.
8. Biondi B, Cooper DS. The clinical significance of subclinical thyroid dysfunction. *Endocr Rev.* 2008; **29**: 76–131.
9. American Association of Clinical Endocrinologists. Hyperthyroidism. 2006. http://www.endo-nurses.org/toolbox/pdf/patient_education/AACE%20Hyperthyroidism.pdf Accessed March 2009.
10. Rodondi N, Aujesky D, Vittinghoff E *et al.* Subclinical hypothyroidism and the risk of coronary heart disease: a meta-analysis. *Am J Med.* 2006; **119**: 541–51.
11. Tan ZS, Beiser A, Vasan RS, *et al.* Thyroid function and the risk of Alzheimer disease: the Framingham Study. *Arch Intern Med.* 2008; **168**: 1514–20.

Para mais informações

Se você quiser mais informações sobre disfunção tireoidiana, entre nos seguintes sites: www.thyroidweek.com www.thyroid-fed.org

Esta campanha tem o apoio de

Thyroid Federation International

MERCK SERONO