



Etiologia:
• Tireoidite de Hashimoto

Etiologia:
• Doença de Graves

Hipotireoidismo

Hipertireoidismo

Etiologia

Incide sobre

Fisiologia:
- aumento da susterne de Globulina fixadora de hormônio tireoidiano (TGB)
- aumento das taxas de concentração plasmática total dos hormônios T3 e T4 (estímulo por hCG, semelhante à TSH)
- concentração dos hormônios livres (T3L e T4L) permanece a mesma

Desencadeia

Fisiopatologia: modificação da concentração dos hormônios livres

Tireoidopatia na gravidez

Epidemiologia: Prevalência: 2% das gestações cursam com patologias da tireoide

Hipotireoidismo

Complicação:
• maior risco de parto pré-termo
• maior risco de hipertensão gestacional
• maior risco de descolamento prematuro de placenta

Hipertireoidismo

Complicações

Maternas:
• Crise tireotóxica
• Abortamento
• Pré-eclâmpsia
• Parto pré-termo

Fetais:
• CIUR
• Baixo peso
• Prematuridade
• Anomalias congênicas
• Hipertireoidismo fetal

Situações clínicas

Situações clínicas

Sem história prévia de hipotireoidismo com TSH e T4L normais, mas com Anti-TPO elevado

Sem história prévia de hipotireoidismo com TSH elevado e T4L diminuído

Sem história prévia de hipotireoidismo, com TSH elevado e T4L normal

História prévia de hipotireoidismo em uso de L-T4

História prévia de hipotireoidismo, no pós-parto

Conduta: Solicitar novo TSH e T4L entre a 8ª a 12ª semana de gestação

Conduta: Prescrever reposição de L-T4 a 1,6 mcg/kg/dia e reavaliar em 4-8 semanas com o objetivo de manter TSH entre 0,5-2,0 mUI/mL

Conduta: Prescrever reposição de L-T4 e reavaliar em 4-8 semanas com o objetivo de manter TSH entre 0,5-2,0 mUI/mL

Conduta: Determinar TSH logo após a confirmação da gestação e ajustar dose

Conduta: Reajustar à dose pré-gestacional e reavaliar paciente em 4-8 semanas

Hipertireoidismo subclínico

Tireotoxicose grave ou associada a hiperêmese, não resolvida até 16ª-20ª semana

Conduta: não precisa de tratamento, acompanhar laboratorialmente

Conduta: Introduzir anti-tireoidianos até cessar hiperêmese ou correção para eutireoidismo

Se Tireotoxicose associada a Doença trofoblástica gestacional: remoção do material