

MOREIRA DFC. Associação dos níveis séricos de TSH, obesidade e câncer de tireóide [Resumo]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2018.

RESUMO

A incidência de câncer de tireoide tem aumentado progressivamente. O principal desafio clínico diante de um paciente com nódulo de tireoide é diferenciar os nódulos benignos dos malignos. A identificação de fatores preditores de malignidade poderia auxiliar o clínico no planejamento terapêutico de pacientes com nódulos de tireoide. Especula-se o papel do TSH e IMC como possíveis fatores preditores de nódulos malignos de tireoide. Objetivos: Avaliar o papel dos níveis séricos do TSH e do IMC como preditores de malignidade de nódulos de tireoide. Métodos: Estudo retrospectivo através da análise de dados em prontuários de pacientes submetidos a tireoidectomia para tratamento de nódulos no Hospital das Clínicas da FAMEMA entre 2007 e 2016. Nódulos de tireoide foram classificados em benignos ou malignos através do resultado histopatológico das amostras obtidas durante cirurgia. Foram considerados os valores pré-operatórios do TSH e do IMC determinados em até seis meses antes da cirurgia. Resultados: Um total de 337 pacientes, sendo 303 (90%) do sexo feminino e 34 (10%) do masculino, com idade média de 49,9 anos, foi incluído neste estudo. Os nódulos foram classificados como benignos em 265 (78,6%) e malignos em 72 (21,4%). Os níveis do TSH foram significativamente maiores nos pacientes com nódulos malignos comparados aqueles com nódulos benignos ($2,63 \pm 2,75$ vs. $1,75 \pm 1,64$; $P = 0,002$). Estratificado por quartis de TSH, o risco (OR - Odds Ratio) de malignidade foi 7,9 vezes maior ($p = 0,0001$) no quartil 4 comparado ao quartil 1. Valores do TSH sérico acima de 1,73 mU/L, identificado por curva ROC, associaram-se significativamente com malignidade. Em análise de regressão logística univariada, o IMC ≥ 30 Kg/m² e a idade < 55 anos associaram-se com maior risco de malignidade de nódulos tireoidiano. Na regressão logística multivariada, o risco de malignidade foi 2,43 vezes maior em pacientes com TSH $\geq 1,73$ mU/L comparados aqueles com valores inferiores [OR = 2,43 (IC 95% 1,15 – 5,13), $p < 0,0001$], que persistiu significante após ajustes para idade, sexo e IMC. Conclusão: Neste estudo, um nível sérico do TSH $\geq 1,73$ mU/L, mas não o IMC, foi preditor independente de malignidade de nódulos de tireoide. Entretanto, o emprego de determinação do TSH sérico, em conjunto com outros parâmetros clínicos e ultrassonográficos, pode auxiliar na decisão entre o tratamento cirúrgico ou conservador de pacientes com nódulo tireoidiano.

Palavras-chave: Tireotropina. Obesidade. Neoplasias da glândula tireoide.