

Hipertireoidismo



Descrição

- Condição clínica resultante do ↑ da produção / excreção de T3 (triiodotironina) e T4 (tiroxina)
- Cão: geralmente carcinoma invasivo à raramente leva ao HPT
- Gato: geral / hiperplasia adenomatosa multilobular, não invasiva (carcinoma - raro) – frequentemente leva ao HPT (hipertireoidismo)
- Endocrinopatia mais frequente em gatos. Gatos > 8 anos

Quadro Clínico

- Manifestações Clínicas:
 - *Início*: hiperatividade, agressividade, PF
 - *Evolução*: ↓ apetite, perda de peso, fraqueza , PU / PD vômitos, diarreia / alopecia / intolerância ao calor
- Exame físico: tireoide palpável, magreza, hiperatividade / agressividade, taquicardia, alopecia, rins ↓, sopro, ventroflexão cervical (infrequente)



Hipertireoidismo



Diagnóstico Laboratorial

- Hemograma: ± eritrocitose, ± leucocitose, ± linfopenia, ± eosinopenia
- Bioquímico: ↑ ALT (> 500 - hepatopatia concomitante), ↑ FA (frequente); ↑ ureia e creatinina (DR), densidade urinária geralmente normal; ± hiperfosfatemia; hiperglicemia (infrequente), distúrbios eletrolíticos
 - Se ureia e creatinina normais: reavaliar após 14 dias de terapia
- Eco: hipertrofia miocárdica secundária ao HPT (espessamento SIV, hipertrofia VE, dilatação AE e VE)
- PA: HAS
- Diagnóstico: dosagem sérica de T4 total (T3 basal: 25% dos gatos HPT tem valores Normais de T3)
 - *Menos de 10% dos gatos HPT tem T4 normal* (fase inicial da doença ou doença não tireoidiana grave)
 - *Síndrome do eutireoideo doente*: T4t ↓ + T4livre ↑ (se T4t N + T4livre ↑: HPT)



Hipertireoidismo



Prescrição Medicamentosa

- Drogas anti-tireoidianas: METIMAZOLE (Tapazol®) – 2,5 - 15mg/gato/dia (dividir 2 - 3x)
- Gato fica eutireoideo fármaco-dependente
- Medicamento de escolha para gato com DRC (doença renal crônica)
 - Inibe a síntese de hormônio tireoidianos
 - Efeitos colaterais: anorexia, vômito, depressão, trombocitopenia, granulocitopenia, prurido cefálico

Observações

- Monitorização: Hg, FR, FH após 3 semanas de tratamento; T4 total após 30 dias
- Tratamento cirúrgico: Corrige o HPT, não exige equipamentos sofisticados
 - *Negativo*: riscos anestésicos, hipotireoidismo / paratireoidismo iatrogênico, falha em retirar todo o tecido anormal, necessidade de mapeamento da tireoide



Hipertireoidismo



Observações

- Iodo radioativo: única aplicação corrige o HPT, não precisa de anestesia / cirurgia
 - *Negativo*: necessidade de equipamentos / instalações sofisticadas, hipotireoidismo iatrogênico, hospitalização prolongada pós-tratamento

