

## **DOENÇA DE GRAVES E TRAB'S: FUNÇÃO, DIAGNÓSTICO, PROGNÓSTICO, TERAPÊUTICAS PROMISSORAS E CASOS INCOMUNS.**

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

**NAZAR; Giovanna Carneiro <sup>1</sup>, SEGATO; Rafael Caldas Esteves <sup>2</sup>, MELO; Ana Beatriz Ferro de <sup>3</sup>, SOUSA; Danilo Borges de <sup>4</sup>, JUNIOR; Weldes Francisco da Silva <sup>5</sup>**

### **RESUMO**

Introdução: Doença de Graves (DG) é um hipertireoidismo autoimune marcado pela presença de autoanticorpos (Ac ou Ab) ligantes do receptor (R) de hormônio estimulante da tireoide (TSH) (TSH-R-Ac ou TRAb). TRAb's podem ser estimulatórios (TSAb ou TSI), bloqueadores (TBAb) ou neutros. TSAb's são causadores e marca registrada da DG. Níveis de TRAb (especialmente TSAb) são ferramentas diagnóstica e prognóstica da doença, indicadores da gravidade, do envolvimento oftálmico (oftalmopatia de graves - OG) e de previsão de tireotoxicose fetal/neonatal. Destacam-se casos de oscilação entre TSAb e TBAb e de mixedema pré-tibial localizado (MPT) e OG por radioiodoterapia. Novos tratamentos são promissores para o manejo da DG. Objetivos: Destacar o papel dos TRAb's na DG e enfatizar seus usos diagnóstico, prognóstico e preditor da gravidade da doença e de doenças associadas. Relatar complicações associadas a terapêuticas. Citar terapêuticas promissoras. Metodologia: Revisão de literatura com artigos da base Pubmed. Empregados descritores "Graves disease" e "(Thyroid stimulating immunoglobulin OR TSI)", operador booleano "AND" e filtros: "free full text", "Clinical Trial", "Meta-Analysis", "Review" e "Sistematic Review". Delimitação temporal de 2006 a 2021. Total de 15 artigos encontrados, 10 utilizados e 5 excluídos por disparidade temática. Resultados: TRAb's estimulantes (TSAb) prevalecem na DG e se ligam ao domínio extracelular do receptor de TSH (TSH-R), induzindo produção e liberação autônomas do TSH, gerando hipertireoidismo. Detecção de TRAb por sorologia conjunta com achado ultrassonográfico típico é diagnóstico definitivo de DG. Níveis de TRAb e TSAb podem determinar prognóstico a longo prazo, assim, títulos de TRAb, no momento do diagnóstico e após seis meses, e sua taxa de queda, após seis meses de tratamento ou na retirada, são parâmetros sensíveis (52-63%) e específicos (78-88%) para predição de remissão. Títulos de TSAb, detectados em bioensaios, medem gravidade do hipertireoidismo e são biomarcadores altamente sensíveis de OG. Títulos elevados de TRAb materno e positivos e elevados no cordão umbilical indicam probabilidade de hipertireoidismo in útero ou pós-natal em recém-nascidos de mães com DG ativa. Casos incomuns de troca da dominância dos títulos de TRAb's foram relatados, sendo: TSAb para TBAb em hipertireoidianos (DG) sob uso de drogas antitireoidianas (DAT); TBAb para TSAb em hipotireoidianos sob uso de Levotiroxina (LT4). Casos de MPT e OG foram relatados após radioiodoterapia, devido ao aumento dos títulos de TSAb. Por se ligarem à porção transmembranar do TSH-R,

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, giovannacnazar@gmail.com

<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, rafaelcesmed@gmail.com

<sup>3</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, anabiaferrodemelo@gmail.com

<sup>4</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, danilo.borges@live.com

<sup>5</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, junior.weldes@hotmail.com

ligantes de pequenas moléculas (LPM ou SML) impedem as sinalizações induzidas por TSH e TSAbs e a sinalização constitutiva de TSH-R de prosseguirem e de serem efetivadas. SMLs são potenciais terapêuticas promissoras de DG e OG. Rituximabe diminuiu títulos de TRAb's, mas apresentou efeitos colaterais e altos custos. Conclusão: Devido potenciais complicações sistêmicas decorrentes da DG e prejuízos nas vidas pessoal e social dos pacientes, fazem-se necessários o acompanhamento contínuo para determinação de prognóstico, previsão de remissão e prevenção de efeitos medicamentos indesejáveis. Investimentos científico e financeiro em potenciais tratamentos promissores, como os SML's, e com mínimos efeitos colaterais são necessários. Acompanhamento de gestantes com DG ativa é imprescindível para reduzir morbidade e mortalidade fetal e neonatal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença de Graves, Autoanticorpos, Receptores da Tireotropina, Hipertireoidismo