

MALIGNIDADE EM NÓDULOS TIREOIDIANOS DE PACIENTES COM OBESIDADE E SOBREPESO NO AMBULATÓRIO ARAÚJO LIMA

Maria Alyete Bezerra Moreira - Acadêmica de Medicina UFAM

Thaís Caroline Sales Raposo - Acadêmica de Medicina UFAM

Fernando Luiz Westphal - Médico Cirurgião Torácico HUGV

Maria Carolina Coutinho Xavier Soares - Médica Cirurgiã de Cabeça e Pescoço FCECON

Rodolfo Fagionato de Freitas - Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço HUGV

INTRODUÇÃO

A obesidade vem sendo apontada cada vez mais como fator de risco importante para a neoplasia de tireóide e no curso da doença como fator de agressividade e aumento tumoral.¹⁵ Inúmeros trabalhos associam o aumento na incidência de neoplasias e no aumento da mortalidade por câncer em pacientes obesos^{4,5,6}. Segundo dados epidemiológicos de 2014 a neoplasia de glândula tireoide, que tem na maioria das vezes origem em formações nodulares da glândula é o 7º câncer mais prevalente em mulheres e o 17º em homens.⁹ Estimativas relatam a incidência de 0,44 casos novos a cada 100 mil homens e 4,67 casos novos a cada 100 mil mulheres na cidade de Manaus¹⁰. É a neoplasia endócrina mais comum. Pode-se, assim, observar a necessidade de diagnóstico precoce de nódulos tireoidianos suspeitos de neoplasia em obesos através de ultrassonografia devido à maior agressividade da doença, visto que a ultrassonografia de tireoide é o exame padrão ouro para definição de conduta para estes nódulos. Este estudo pretendeu identificar a associação de obesidade com malignidade em doenças da glândula tireóide em no estado do Amazonas e contribuir para a elaboração de futuros protocolos de atenção à avaliação de obesos, analisando a necessidade de USG de rotina para todos nesse grupo, conduta que não é indicada para a população que é assintomática.

OBJETIVOS

Objetivo geral: Avaliar prevalência de características ultrassonográficas malignas nos nódulos tireoidianos de pacientes com obesidade e sobrepeso.

Objetivos específicos: Documentar as principais características dos nódulos dos pacientes com sobrepeso e obesidade; Estratificar os nódulos tireoidianos por categorias de risco de acordo com as suas características; Documentar o perfil dos pacientes: idade, sexo, procedência, profissão, doenças associadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de coorte, prospectivo e descritivo dos pacientes diagnosticados com nódulo tireoidiano. Realizou-se busca ativa ambulatorial entre pacientes com nódulos tireoidianos. A amostra ideal é de, no mínimo, 39 pacientes, a fim de um erro amostral não superior a 5% e confiabilidade de 95%.

Para tanto, utilizou-se o cálculo do tamanho de uma amostra aleatória simples para populações finitas, considerando o tamanho da população (N) dois, visto que este é referente a aproximadamente 54% do total de pacientes que em média são atendidos semanalmente com nódulos tireoidianos no Ambulatório Araújo Lima. (Dados do Ministério da Saúde evidenciam que 54% da população apresentam sobrepeso e obesidade).

Foi realizada avaliação dos pacientes que comparecerem ao ambulatório de cirurgia de cabeça e pescoço e de endocrinologia do Ambulatório Araújo Lima que apresentarem nódulo tireoidiano, pela seguinte ordem: 1) Aferição de peso e altura pelo pesquisador para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), identificando pacientes com IMC acima de 25; se pacientes aptos, procedeu-se com 2) Esclarecimento sobre projeto ao paciente; 3) Concordância e assinatura o Termo de Esclarecimento Livre e Consentido (TCLE); 4) Avaliação física: exame físico da glândula tireoide; 5) Aplicação de questionário socioeconômico; 6) Avaliação de exame de ultrassonografia (USG) e preenchimento de protocolo específico para classificação do nódulo de acordo com as suas características; 7) Confecção dos resultados obtidos e elaboração de protocolo.

Foram incluídos no estudo todos os pacientes identificados no ambulatório com sobrepeso/obesidade e nódulos tireoidianos. Foram excluídos do estudo pacientes que já realizaram cirurgia de tireoide, pacientes sem ultrassonografia e pacientes que recusaram assinar o TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quatro pacientes encaixaram-se nos critérios da pesquisa. Outros cinco poderiam se encaixar no perfil mas não tinham ultrassonografia em mãos. A estes foi solicitada a USG no momento da consulta, porém nenhum deles realizou o exame até o dia da elaboração deste relatório. A média de IMC dos quatro pacientes que apresentaram USG foi de 28,54, sendo três deles do sexo feminino e um do sexo masculino. Dos nódulos com características benignas um possuía margens bem definidas, dois possuíam margens regulares e outro, vascularização periférica. Dos nódulos com características indefinidas quatro eram hipoecogênicos e outro um apresentava vascularização perinodular aumentada. Foi encontrado um nódulo com microcalcificações, uma característica nodular maligna.

CONCLUSÕES

Não houve tempo hábil para obter a quantidade mínima de dados de significância estatística e obter conclusões a respeito do assunto proposto, que é atualmente levantado com grande importância na área da saúde, visto que a obesidade é uma doença frequente em nossa população e é necessário avaliar suas consequências diante de outras patologias associadas para que providências precoces sejam tomadas. Houve identificação de pacientes em potencial para a pesquisa, porém os mesmos não portavam o exame no momento da consulta. Os pacientes não são previamente orientados a trazer exames anteriores para uma avaliação preliminar no ambulatório.

A Análise das ultrassonografias avaliadas foi dificultada pela falta de padronização nos laudos quanto à descrição das características dos nódulos tireoidianos, sendo estas de extrema importância tanto para o presente trabalho quanto para a conduta do médico a respeito do paciente.

REFERÊNCIAS

- 1 Diretrizes brasileiras de obesidade. *Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010/ ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica*. - 3.ed. at http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes_brasileiras_obesidade_2009_2010_1.pdf
- 2 Excesso de peso atinge 54,4% da população do Norte. at <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/17450-excesso-de-peso-atinge-54-4-da-populacao-do-norte>.
- 3 PEREIRA, L. O., FRANCISCHI, R. P. DE & LANCHETA JR., A. H. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. *Arq. Bras. Endocrinol. Metabol.***47**, 111–127 (2003).
- 4 WOLIN, K. Y., CARSON, K. & COLDITZ, G. A. Obesity and Cancer. *Oncologist***15**, 556–565 (2010).
- 5 WILLIAMS, S. C. P. Link between obesity and cancer. *Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.***110**, 8753–4 (2013).
- 6 BERGER, N. A. Obesity and cancer pathogenesis. *Ann. N. Y. Acad. Sci.***1311**, 57–76 (2014).
- 7 VUCENIK, I. & STANIS, J. P. Obesity and cancer risk: evidence, mechanisms, and recommendations. *Ann. N. Y. Acad. Sci.***1271**, 37–43 (2012).
- 8 T. W. FURLANETTO, S. PECCIN, M. A. DE O. SCHNEIDER, A. DOS S. ZIMMER, P. S. DOS REIS, S. K. G. & E. V. FERREIRA, F. BITTELBRUM, A. S. MÜLLER, R. W. SILVA, I. R. SIQUEIRA, M. F. D. S. Prevalência De Nódulos De Tireóide Detectados Por Ecografia Em Mulheres Após Os 40 Anos. *Rev. Assoc. Med. Bras.***46**, 331–334 (2000).
- 9 INCA - Instituto Nacional de Câncer - Estimativa 2014. at <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/tabelaestados.asp?UF=AM>
- 10 INCA - Instituto Nacional de Câncer - Estimativa 2014. at <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/mapa.asp?ID=29>
- 11 KANGELARIS, G. T., KIM, T. B. & ORLOFF, L. A. Role of Ultrasound in Thyroid Disorders. *Ultrasound Clin.***7**, 197–210 (2012).
- 12 ANDRIOLI, M., CARZANIGA, C. & PERSANI, L. Standardized Ultrasound Report for Thyroid Nodules: The Endocrinologist's Viewpoint. *Eur. Thyroid J.***2**, 37–48 (2013).
- 13 REMONTI, L. R., KRAMER, C. K., LEITÃO, C. B., PINTO, L. C. F. & GROSS, J. L. Thyroid Ultrasound Features and Risk of Carcinoma: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Thyroid***25**, 538–550 (2015).
- 14 BRITO, J. P. *et al.* The Accuracy of Thyroid Nodule Ultrasound to Predict Thyroid Cancer: Systematic Review and Meta-Analysis. *J. Clin. Endocrinol. Metab.***99**, 1253–1263 (2014).
- 15 ZHANG, W. *et al.* Meta-analysis in the association between obesity and risk of thyroid cancer. *Int. J. Clin. Exp. Med.***7**, 5268–74 (2014).
- 16 OBERMAN, B., KHAKU, A., CAMACHO, F. & GOLDENBERG, D. Relationship between obesity, diabetes and the risk of thyroid cancer. *Am. J. Otolaryngol.***36**, 535–541 (2015).