

Desequilíbrio hormonal é difícil de medir

Problema pode causar série de sintomas, mas diagnóstico necessita de coleta criteriosa

STELLA GALVÃO

Sintomas sem causa aparente podem esconder um déficit ou excesso de produção de hormônios. Essas substâncias interferem em uma série de atividades fisiológicas e, se sofrerem qualquer alteração, podem trazer consequências danosas ao equilíbrio orgânico. O hormônio de crescimento (GH), por exemplo, é secretado em oito picos ao longo do dia. Em caso de suspeita clínica, é preciso uma criteriosa dosagem laboratorial para dar a correta dimensão do problema.

A secreção hormonal depende do equilíbrio entre as várias glândulas do sistema endócrino. Se houver uma lesão nas células produtoras de TSH na glândula hipófise, a produção dos hormônios da tireóide T3 e T4 será afetada, com repercussões negativas no metabolismo celular. "Os hormônios agem por meio de sua ligação com um receptor específico no tecido", explica a médica Berenice Bilharinho de Mendonça, professora de endocrinologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

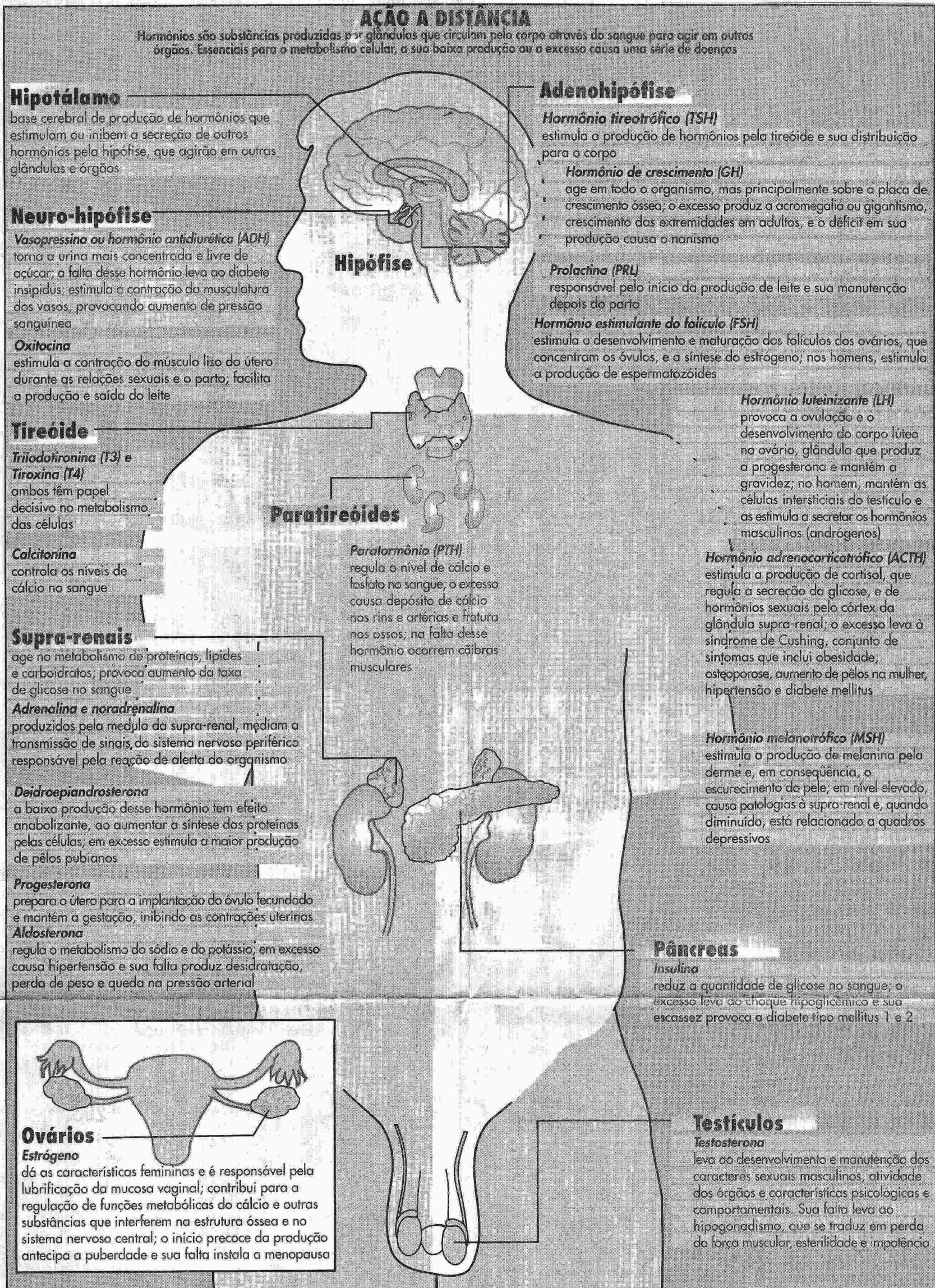
No caso do hormônio de crescimento, uma única coleta de sangue será insuficiente para definir o diagnóstico de baixa produção pelo organismo da criança com suspeita de déficit de crescimento. "É preciso estimular a liberação do GH para dosá-lo em seguida", exemplifica Berenice. A secreção dos hormônios, segundo a médica, ocorre de forma esporádica e a maioria tem picos noturnos durante o sono.

A importância isolada dos hormônios pode ser medida pela ação do antidiurético (ADH), cuja secreção está relacionada com o consumo de sal. Quanto mais salgado o alimento, maior estímulo para a liberação desse hormônio, que vai atuar nos rins, aumentando a absorção de água para compensar o excesso de sódio no sangue. Um dos distúrbios hormonais mais comuns, o hipotireoidismo, ou baixa produção de hormônios pela tireóide, afeta até 11% da população em geral, segundo o endocrinologista Geraldo Medeiros, chefe da Unidade de Tireóide do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

Nesses pacientes, geralmente mulheres com mais de 40 anos, a glândula fabrica anticorpos que destroem suas próprias células. "Os exames de rotina a partir dessa faixa etária passaram a incorporar a dosagem do TSH", diz Berenice. O peso normal da glândula, que é de 14 gramas, cai pela metade com o seu mau funcionamento. Os sintomas são sonolência, fadiga crônica, prisão de ventre constante, depressão e extrema sensibilidade ao frio. "O diagnóstico pode ser feito grosseiramente com o simples teste de reflexo batendo-se o martelinho no tendão de Aquiles", afirma Medeiros.

No outro extremo, o hipertireoidismo causa taquicardia, perda de peso, aumento de volume na região da garganta, insônia, nervosismo e tremores nas mãos. As opções terapêuticas incluem medicamentos para reduzir ou induzir a produção hormonal. O funcionamento excessivo da glândula requer cirurgia para redução do tamanho ou tratamento com iodo radioativo. "A melhor opção de tratamento é individualizada", ressalva Medeiros.

Diferentemente do que se imagina, menos de 5% dos casos de obesidade estão relacionados a doenças do sistema endócrino. "Quando há deficiência da produção hormonal, o metabolismo cai e queimam-se me-



nos calorias, o que pode contribuir para o ganho de peso, diz o endocrinologista Alfredo Halpern, da Faculdade de Medicina da USP.

O ganho expressivo de peso ocorre com o aumento patológico de produção do cortisol pela glândula supra-renal. O hipotireoidismo também pode causar obesidade. Mas é mais comum mulheres acima do peso apresentarem produção aumentada pelos ovários do hormônio masculino, a testosterona, que se traduz em maior número de pelos, pele e cabelo oleosos, espinhas e menstruação irregular.

Contesta-se, segundo Halpern, o que ocorreu primeiro, se a disfunção hormonal ou o sobrepeso. "Geralmente quando há ganho expressivo de peso, há tendência de produzir mais hormônio masculino." A produção excessiva de insulina pelo pâncreas pode aumentar a taxa de testosterona mesmo em silhuetas femininas esbeltas. Esse aumento diminui a taxa de açúcar no sangue e provoca hipoglicemia. "A

pessoa vai comer mais para compensar a ausência de glicose no sangue", explica Halpern, responsável pelo Grupo de Obesidade do HC.

É a ausência ou diminuição de insulina que provoca uma das mais sérias doenças relacionadas ao sistema endócrino, a diabetes do tipo mellitus. O metabolismo da glicose, alterado por falta de hormônio, provoca o aumento da concentração de açúcar no sangue e déficit nas células que deveriam ser alimentadas. Outro tipo, de ocorrência rara, é a diabetes insipidus, que resulta da falta do hormônio antidiurético responsável por grande perda de urina e muita sede, mas sem alteração no metabolismo da glicose.

O consultor da seção de Saúde do Estado é o cardiologista Wagner Ibrahim do Instituto do Coração

**SECREÇÃO
OCORRE DE
FORMA
ESPORÁDICA**