

Doença que afeta tireóide pode estar perto da cura

Dentro de dois anos serão conhecidos os primeiros resultados científicos da utilização, em pessoas, de comprimidos de tireoglobulina — uma das substâncias da glândula tireóide agredida pelos anticorpos defensores do organismo, na doença conhecida por Tireoidite de Hashimoto.

A ingestão oral da tireoglobulina foi testada durante três anos e meio de investigação. Na experiência, a endocrinologista brasileira Valéria Guimarães, 32 anos, usou mais de mil camundongos em laboratórios da Universidade de Chicago, Estados Unidos, em colaboração com a Universidade de São Paulo (USP).

O objetivo da pesquisa, segundo ela, é mostrar que os comprimidos de tireoglobulina, já em produção na Universidade de Chicago, fazem com que os linfócitos (células de defesa do organismo) parem de agredir a tireóide. "Quando a pessoa toma o comprimido, o sistema imunológico do estômago e intestinos envia uma mensagem aos anticorpos para que não mais agredam a tireóide", explica Valéria Guimarães.

As mulheres são as maiores vítimas dessa doença. De acordo com a endocrinologista Luciana Naves, professora da Universidade de Brasília, a Tireoidite de Hashimoto "é uma das causas mais comuns do aumento da tireóide".

IMPORTÂNCIA

Se a experiência em pessoas, iniciada há seis meses, der certo e confirmar os resultados obtidos por Valéria Guimarães com os camundongos, será um grande avanço rumo à cura da Tireoidite de Hashimoto. Se a doença for detectada precocemente, o processo autoimune (destrutivo) da tireóide pode ser interrompido. Significa que o doente não precisará tomar hormônio pelo resto da vida, como acontece hoje.

"A descoberta é importante por se tratar de uma doença incurável, como todas as outras que integram o grupo das autoimunes (aquelas provocadas pela reação do organismo contra órgãos do próprio corpo)", explica ela.

O trabalho é objeto da tese de doutorado a ser defendida por Valéria no mês de janeiro, na USP. Em junho deste ano, sua pesquisa foi selecionada e publicada pela revista americana *Endocrinology* entre os 54 melhores artigos daquele mês e mereceu o editorial. De 12 a 17 de novembro último também foi um dos temas de destaque do congresso promovido pela Sociedade Americana de Tireóide em San Diego, Califórnia (EUA).

SERVIÇO

Valéria Guimarães
Endocrinologista
Fone: (061) 346-9191
Luciana Naves
Professora da Universidade de Brasília
Fone: (061) 346-3006

TIREOIDITE DE HASHIMOTO

É uma doença da glândula tireóide, caracterizada por sua destruição parcial ou total pela ação de anticorpos do organismo, que identificam o órgão como estranho e passam a atacá-lo (doença autoimune)

A DOENÇA

- A Tireoidite de Hashimoto leva ao hipotireoidismo (queda na produção de hormônios T3 e T4)
- É muito comum, de origem genética, desencadeada por fatores como estresse, infecções virais, fumo, entre outros
- Os linfócitos (células de defesa que atacam agressores do organismo, como vírus e bactérias) agredem a glândula diretamente ou via anticorpos
- A glândula agredida aumenta de tamanho (bócio) pela inflamação do local e depois reduz-se devido à cicatrização
- O ponto lesado pára de produzir T3 e T4
- O ataque continuado pode levar até 20 anos sem a pessoa descobrir o prejuízo
- A essa altura, quase sempre, os anticorpos já conseguiram lesar 80% ou mais da tireóide e não há como reverter o processo

A TIREÓIDE

- Com formato de borboleta, essa glândula tem a função de produzir os hormônios T3 (triiodotironina) e T4 (tiroxina), compostos por iodo
- O T3, de ação rápida, é considerado o combustível das células do organismo

ASPECTO

A tireóide agredida por vários anos fica cheia de nódulos cicatrizados e a função totalmente prejudicada

REAÇÃO

- Com a queda na produção de T3 e T4, o cérebro ordena que os hormônios sejam distribuídos preferencialmente para os órgãos vitais — ele próprio, coração, rins, pulmões, pâncreas, fígado
- O que sobra é repartido para o restante do corpo

DIAGNÓSTICO

- Dosagem de T3 e T4 pelo exame de sangue
- Dosagem do nível de TSH, hormônio estimulador da tireóide, produzido pela hipófise (atrás do osso da testa)
- Dosagem de anticorpos no sangue (quando o sistema imunológico reconhece um agressor do organismo os linfócitos aumentam a produção de anticorpos)
- Apalpação da glândula, que pode estar aumentada (fase inicial) ou atrofiada (anos depois)

10%

das mulheres a partir dos 40 anos, calcula-se, têm a doença

3.000.000

de mulheres só no Brasil, estimam os médicos

30 mil a 50 mil

em Brasília

TRATAMENTO

- Reposição hormonal do T4 (no sangue ele se desdobra em T3), com a droga levotiroxina, que dificilmente tem reação colateral, se reposto adequadamente
- Reposição por T4 é de acordo com a necessidade da pessoa, que faz exames periódicos de verificação do nível hormonal, até se chegar à dosagem adequada

SINTOMAS

- Cabelo seco, quebradiço e caindo
- Letargia (lentidão da atividade mental, dificuldade de raciocínio) e depressão
- Inchaço do rosto e das pálpebras dos olhos
- Redução da capacidade auditiva
- Sensação de frio
- Transpiração diminuída
- Pressão alta
- Aumento do nível de colesterol
- Pulso lento, porque o coração bate menos
- Rouquidão (a tireóide aumenta de tamanho e pode comprimir o nervo da voz)
- Fala arrastada
- Saída leite (galactorréia) quando se espreme a mama, por vários fatores, inclusive aumento da produção do hormônio TSH
- Obesidade, pelo precário funcionamento dos órgãos e consequente redução na queima de gorduras
- Intestino ressecado
- Pele áspera, seca, descamativa, amarelada
- Unhas quebradiças
- Alterações menstruais, com fluxo sanguíneo irregular
- Dificuldade para ovular
- Diminuição da libido (vontade sexual)
- Queda de pelos
- Fraqueza muscular por falta de energia (se a pessoa faz algum tipo de exercício sente muita dor no corpo)
- Fadiga — a produção de hormônio é insuficiente para o organismo funcionar
- Diminuição dos reflexos (nos casos mais graves algumas pessoas não podem dirigir)