



ELSEVIER

REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br
SOCIEDADE BRASILEIRA
DE REUMATOLOGIA

Artigo original

Tireoidite de Hashimoto pode estar associada a um subgrupo de pacientes de esclerose sistêmica com hipertensão pulmonar



Ciliana Cardoso B. Costa^a, Morgana Medeiros^a, Karen Watanabe^b,
Patricia Martin^a e Thelma L. Skare^{a,*}

^a Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil

^b Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 20 de dezembro de 2013

Aceito em 24 de abril de 2014

On-line em 6 de julho de 2014

Palavras-chave:

Esclerose sistêmica

Esclerodermia

Tireoidite de Hashimoto

Hipertensão pulmonar

R E S U M O

Introdução: Estudos recentes mostram associação entre tireoidites autoimunes e esclerose sistêmica (ES), e sugerem que essa condição pode interferir no fenótipo da ES. Entretanto, esses estudos avaliam as tireoidites autoimunes como um todo e nenhum deles aborda especificamente a tireoidite de Hashimoto (TH) na ES.

Objetivo: Investigar a presença de TH em pacientes com ES e sua possível associação com as manifestações da doença.

Casuística e métodos: Manifestações clínicas de hipotireoidismo, TSH, T4 livre e anticorpos antitireoidianos (anti-TPO, anti TBG e TRAb) foram pesquisados em 56 pacientes com ES. Pacientes com ES e TH foram comparados com pacientes com ES sem tireoidite.

Resultados: TH foi observada em 19,64% dos pacientes com ES. Não foi encontrada associação entre a TH e as diferentes formas de doença ou com o perfil de autoanticorpos. Da mesma forma, não houve diferença entre a média do escore de Rodnan modificado e entre a presença de fenômeno de Raynaud, cicatrizes estelares, necrose digital, miosite, artrite, sintomas sicca, dismotilidade esofágica ou crise renal esclerodérmica quando os grupos foram comparados. Por outro lado, pacientes com TH apresentaram maior frequência de hipertensão pulmonar quando comparados a pacientes sem TH (66,6% vs 22,5%; $p=0,016$).

Conclusões: Na amostra de ES estudada, a TH está associada a uma maior prevalência de hipertensão pulmonar. Estudos de seguimento a longo prazo, englobando um número maior de pacientes com ES e TH, são necessários para confirmar esses dados.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

* Autor para correspondência.

E-mail: tskare@onda.com.br (T.L. Skare).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.04.001>

0482-5004/© 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Hashimoto thyroiditis may be associated with a subset of patients with systemic sclerosis with pulmonary hypertension

A B S T R A C T

Keywords:

Systemic sclerosis
Scleroderma
Hashimoto thyroiditis
Pulmonary hypertension

Introduction: Recent studies show an association between autoimmune thyroiditis and systemic sclerosis (SSc) and suggest that this condition may interfere with the ES phenotype. However these studies evaluate the autoimmune thyroiditis as a whole and none of them specifically addresses Hashimoto's thyroiditis (HT) in SSc.

Objective: To investigate the presence of HT in SSc patients and its possible association with disease manifestations.

Methods: Clinical manifestations of hypothyroidism, TSH and anti-thyroid auto antibodies (anti-TPO, anti TBG and TRAb) were studied in 56 patients with SSc. SSc patients with HT were compared with SSc patients without thyroiditis.

Results: HT was observed in 19.64% of patients with SSc. No association was observed between HT and the different forms of disease or profile of autoantibodies. Likewise, there was no difference between the mean modified Rodnan score and presence of Raynaud's phenomenon, scars, digital necrosis, myositis, arthritis, sicca symptoms, esophageal dysmotility and scleroderma renal crisis when the groups were compared. On the other hand, patients with HT had higher frequency of pulmonary hypertension in relation to patients without HT (66.6% vs 22.5%, $p=0.016$).

Conclusions: In the studied sample patients with ES and HT had higher prevalence of pulmonary hypertension. Long-term follow-up studies with a larger number of TH and SSc patients are needed to confirm these data.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

É comum a associação entre doenças autoimunes, sejam elas órgão-específicas ou sistêmicas.¹ Assim, é necessário que o médico que atende esses pacientes esteja atento para as possíveis associações, não apenas para diagnosticar precocemente tais entidades, mas, também, para entender de uma maneira mais completa as manifestações clínicas que esses pacientes podem apresentar.

Embora não existam explicações claras para associação entre as doenças autoimunes, admite-se que exista uma predisposição genética para um defeito imunológico comum a muitas delas.¹ Dentre outras possibilidades, a exposição a um eventual agente infeccioso ou ambiental que atue como elemento desencadeante das várias enfermidades pode estar implicado.¹

A tireoidite de Hashimoto (TH) é a doença autoimune da tireoide mais frequente, sendo considerada como protótipo das doenças autoimunes órgão-específicas.² Apresenta-se com vários graus de disfunção glandular, presença de anticorpos antitireoidianos e bócio ou atrofia da glândula e infiltrado tissular linfocítico difuso.²

Por outro lado, a esclerose sistêmica (ES) é uma doença autoimune sistêmica, caracterizada por vasculopatia, depósito excessivo de colágeno nos tecidos e presença de autoanticorpos.³ O papel exato dos autoanticorpos na ES não está bem definido,⁴ mas sabe-se que podem influir no fenótipo apresentado.⁴ De fato, flutuações nos títulos de antitopoisomerase I se correlacionam com o espessamento cutâneo avaliado pelo escore de Rodnan modificado e com atividade de doença medida por parâmetros clínicos e laboratoriais.⁵

Interessantemente, um subgrupo de pacientes que evoluiu com negatificação desse anticorpo apresentou menos espessamento cutâneo, menos envolvimento pulmonar e melhor sobrevida quando comparado a pacientes com aqueles persistentemente positivos.⁶

Pacientes com ES podem apresentar anticorpos contra antígenos tireoidianos, com ou sem disfunção da glândula.⁷ Uma meta-análise recente mostrou que a doença autoimune tireoidiana foi a doença de autoimunidade órgão-específica mais comum nos pacientes com ES, numa prevalência estimada de 10,4%.⁸ A associação de ES com anticorpos antitireoperoxidase está ligada à presença do HLA-DR15.⁷ A ligação da ES com outras doenças de autoimunidade também parece interferir no seu fenótipo^{4,8} marcando pacientes com uma forma mais branda da doença. Todavia nenhum estudo abordou especificamente a associação de ES com TH. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi investigar a presença de TH em pacientes com ES e sua possível associação com o perfil clínico e sorológico da doença.

Casuística e métodos

Foi realizado um estudo transversal avaliando 56 pacientes consecutivos em seguimento no ambulatório de esclerose sistêmica de um único hospital de atendimento terciário. Os dados foram coletados no período de junho 2012 a junho de 2013. Todos os pacientes incluídos preenchem os critérios classificatórios para ES do ACR/EULAR 2013.⁹

Foram abordadas as seguintes manifestações da ES: fenômeno de Raynaud, cicatrizes estelares, necrose digital, espessamento cutâneo de acordo com o escore de Rodnan

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3327108>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3327108>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)