

## Quais são as recomendações para tratamento de hipotireoidismo subclínico na gestação?

O hipotireoidismo subclínico na gestação é caracterizado por TSH acima do valor de referência para o trimestre da gestação e hormônios periféricos (T4 ou T4 livre) normais. Recomenda-se tratar gestantes com hipotireoidismo subclínico com:

- TSH acima de 10 mU/L;
- TSH elevado para o trimestre da gestação e anti-TPO (anticorpo anti-tireoperoxidase) positivo.

A dose de levotiroxina usada no hipotireoidismo subclínico na gestação costuma depender do valor de TSH aferido. Para pacientes com TSH acima de 10mU/L, recomenda-se iniciar dose plena de levotiroxina (1,6 µg/kg/dia). Para pacientes com TSH abaixo de 10, recomenda-se iniciar 50 a 75 µg de levotiroxina ao dia. O TSH deve ser aferido mensalmente na primeira metade da gestação e deve ser mantido dentro do valor de referência para o trimestre. Após a metade da gestação, o monitoramento pode ser mais espaçado, pelo menos uma vez por trimestre. Os valores de referência de TSH na gestação são:

- 1º trimestre (0.1 a 2.5 mU/L);
- 2º trimestre (0.2 a 3 mU/L);
- 3º trimestre (0.3 a 3 mU/L).

Em pacientes com TSH acima do valor normal para o trimestre, porém abaixo de 10 mU/L e com anti-TPO negativo, as evidências para recomendar o tratamento são fracas. Portanto, não se recomenda tratar esse grupo de pacientes. As pacientes com hipotiroxinemia isolada (TSH normal com hormônios periféricos reduzidos) também não têm indicação de tratamento.

**Área temática:** Saúde da Mulher

**Descritores:** Doenças do Sistema Endócrino; Hipotireoidismo; Gestantes

O rastreamento universal de hipotireoidismo em gestantes assintomáticas não é recomendado.

### Referências

Alexander, E. K. et al. 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and the postpartum. **Thyroid**, New York, v. 27, n. 3, 2017.

DUNCAN, B. B. et al. (Ed.). **Medicina Ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

JONKLAAS, J. et al. Guidelines for the treatment of hypothyroidism. **Thyroid**, New York, v. 24, n. 12, p 1670-1751, 2014.

ROSS, D. S. **Subclinical hypothyroidism in nonpregnant adults**[Internet]. Waltham (MA): UpToDate, 2017. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/subclinical-hypothyroidism-in-nonpregnant-adults>>. Acesso em 17 abr. 2017.

ROSS, D. S. **Hypothyroidism during pregnancy: Clinical manifestations, diagnosis, and treatment** [Internet]. Waltham (MA): UpToDate, 2017. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/hypothyroidism-during-pregnancy-clinical-manifestations-diagnosis-and-treatment>>. Acesso em 17 abr. 2017.

ROSS, D. S. **Overview of thyroid disease in pregnancy** [Internet]. Waltham (MA): UpToDate, 2017. Disponível em: <<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-thyroid-disease-in-pregnancy>>. Acesso em 17 abr. 2017.