

334

COMPARAÇÃO DE DIFERENTES DOSES TERAPÊUTICAS DE ^{131}I NO HIPERTIREOIDISMO DE GRAVES: QUASE-EXPERIMENTO COM CONTROLE HISTÓRICO. *Walter Escouto Machado, José Miguel Dora, Ana Luiza Silva Maia (orient.) (UFRGS).*

A Doença de Graves (DG) é a principal causa de hipertireoidismo, afetando principalmente mulheres entre 40-60 anos. O iodo radioativo ^{131}I tem sido cada vez mais utilizado como terapia de primeira escolha por ser considerado um tratamento seguro, de baixo custo e de efeito rápido. Estudos desenvolvidos no Serviço de Endocrinologia do HCPA demonstraram que na dose de $200\mu\text{Ci}$ de ^{131}I por grama de tecido, a taxa de falência a esse tratamento foi de 15%. No entanto, análise mais criteriosa evidenciou bócio volumoso ($\geq 50\text{g}$) como principal fator prognóstico de falência. Nesses pacientes, a falha terapêutica foi de 41%, enquanto que, em pacientes com bócio de menor volume foi apenas 8% ($p=0,01$). O objetivo do presente estudo é avaliar se o uso de dose maior de ^{131}I poderia melhorar a eficácia do tratamento. Serão incluídos pacientes atendidos no Ambulatório de Endocrinologia do HCPA com DG e bócio $\geq 50\text{g}$ estimado por ecografia. O ^{131}I será utilizado na dose de $250\mu\text{Ci/g}$ corrigida pela captação de ^{131}I em 24hs (RAIU). Como controle histórico será utilizado o subgrupo de pacientes com DG e bócio $\geq 50\text{g}$ do estudo previamente citado. O desfecho primário avaliado será cura, definida como eutireoidismo ou hipotireoidismo 01 ano após o tratamento. A comparação de taxa de cura será realizada utilizando-se o teste de X^2 , considerando-se significativo $p < 0,05$. Até o momento, 06 pacientes (05 mulheres) já receberam o ^{131}I . A média de idade foi de $36,5 \pm 9,6$ anos, o volume tireoideano $62 \pm 8,7\text{ cm}^3$ e a RAIU $74,7 \pm 14,6\%$. Os níveis séricos de tiroxina foram $28,1 \pm 6,4\mu\text{g/dl}$ e de triiodotironina $655 \pm 312\text{ ng/dl}$. A taxa de cura não pode ser avaliada porque nenhum paciente completou 1 ano de seguimento. (PIBIC).