Universidade Federal do Rio de Janeiro

Faculdade de Medicina

**TÍTULO:   FALSO BOCIO E CARCINOMA DA TIREOIDE**

KARINE SANTOS DE FREITAS

PEDRO HENRIQUE ESTEVES GONÇALVES

Orientador: Prof(ª). Dr(ª): Manuel Domingos da Cruz Gonçalves

Rio de Janeiro

2020

**RESUMO :**

O bócio coloide é uma doença benigna da tireoide, tem evolução lenta e pode alcançar grandes volumes. No presente trabalho relatamos o caso de um paciente idoso, com história de bócio de mais de 50 anos de evolução.

Paciente masculino, 85 anos, europeu, psicólogo, bom estado geral negando comorbidades,com história de bócio de longa evolução. Fez no início tratamento com iodo oral, abandonou seguimento e nunca realizou investigação. Incomodado esteticamente com o volume do “bócio”, ele deixou a barba crescer, passou a usar camisas de gola alta e paletó, para tentar escondê-la. No exame físico, palpava– se uma tumoração mole, indolor, aderida aos planos profundos e imóvel com a deglutição.A tumografia computadorizada (TC) mostrou uma tumoração de partes moles, de aspecto lipomatoso, medindo de 9x6cm,na região anterior do pescoço,tireoide normal e linfonodos de aspecto normal. A ultrassonografia (USG) revelou também um nódulo de 1,5 cm no lobo esquerdo da tireoide, com sinais suspeitos de malignidade.A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) diagnosticou carcinoma papilífero.

Na cirurgia, ressecou-se um volumoso lipoma sub-platismal com cerca de 10cm de diâmetro bem encapsulado, mole e sem invasão aos tecidos vizinhos Realizou-se então no mesmo ato cirúgico uma tireoidectomia total e ressecção profilática de linfonodos de cadeia central.O exame histopatológico final revelou que a massa cervical era um lipoma de 9,5cm, e na tireoide confirmou ser carrcinoma papilífero sem invasão local com linfonodos negativos para malignidade. Pela idade foi indicado e foi submetido a iodoradioterapia ablativa.

Este caso é notável, porque durante muitos anos o paciente achava possuir um bócio e como era assintomático não procurou tratamento.Quando decidiu operar devido ao tamanho do “falso bócio”, a TC realizada no pré-operatório revelou que na verdade era um volumoso tumor lipomatoso de partes moles.É importante observar, que embora a TC tenha indicado que a tireoide era normal, foi fundamental a realização da USG, porque ela revelou um pequeno nódulo,cuja investigação revelou ser carcinoma.O carcinoma da tireoide em homens e especialmente em idosos é mais agressivo, e foi importante fazer esse diagnóstico, porque possibilitou a realização da tireoidectomia no mesmo ato da ressecção do tumor cervical.Embora o tumor fosse pequeno e com linfonodos negativos, a iodoterapia foi indicada,pois o paciente foi enquadrado no grupo de alto risco devido a idade.