



## PO24

### DISFAGIA POR BÓCIO COM EXTENSÃO RETROLARÍNGEA E COMPRESSÃO ESOFÁGICA – CASO CLÍNICO

Mafalda Correia De Oliveira<sup>1</sup>, Beatriz Lança<sup>1</sup>, António Nicolau Fernandes<sup>1</sup>, Mariana Calha<sup>1</sup>, Paulo Pereira<sup>1</sup>, Leonel Luís<sup>1</sup>  
(<sup>1</sup>CHLN - Hospital de Santa Maria)

**Introdução:** O bócio é uma patologia benigna da tiróide que se caracteriza pelo aumento do volume da glândula, seja ele difuso ou nodular. Pode ser assintomático ou manifestar-se por compressão das estruturas em redor como o esófago e/ou a traqueia, levando a disfagia e dificuldade respiratória, respectivamente, sintomas estes com importante impacto negativo na qualidade de vida dos doentes. O tratamento recomendado para o bócio com sintomas compressivos é cirúrgico, sendo que há correlação entre a tiroidectomia total e o alívio das queixas pós cirurgia.

**Objectivos:** Os autores apresentam o caso clínico de uma doente com disfagia causada por bócio com extensão retrolaríngea e compressão esofágica.

**Materiais e Métodos:** Caso clínico: Mulher, 32 anos, sem antecedentes pessoais relevantes, recorreu à consulta de Otorrinolaringologia com quadro com 1 ano de evolução de disfagia para sólidos, episódios de engasgamento e perda ponderal de 22 kg. Já tinha realizado no início do quadro endoscopia digestiva alta que não mostrou alterações e ecografia tiroideia que descrevia uma glândula tiroideia normodimensionada e sem mais alterações relevantes. Ao exame objectivo apresentava-se eupneica, eufónica, com óbvia tumefacção cervical anterior móvel com a deglutição e protusão da língua em provável relação com aumento do volume da glândula tiroideia. À restante observação, incluindo nasofibrolaringoscopia, não se encontraram mais alterações. Quando questionada a doente afirmou não se aperceber do aumento de dimensões da sua região cervical anterior durante o quadro. Foram pedidas análises que mostraram TSH 1.42  $\mu$ UI/mL, FT4 1.16 ng/dL e anticorpos anti-tiroideus < 5 U/mL, traduzindo uma função tiroideia normal. Foi pedida tomografia computadorizada cervical que mostrou aumento difuso da glândula tiroide (lobo direito L- 6.5 x AP- 3 cm; e lobo esquerdo L- 6 x AP- 2.5 cm), de contornos regulares, respeitando as interfaces com as estruturas envolventes, mas com extensão bilateral retrolaríngea, abraçando o esófago cervical, com parênquima glandular um pouco heterogéneo, mas sem aparentes nódulos suspeitos. A doente foi proposta para tiroidectomia total, sendo-lhe explicados os riscos e benefícios do procedimento.

**Resultados:** A doente foi submetida a tiroidectomia total, com preservação das paratiroideias, identificação e preservação do nervo laríngeo recorrente esquerdo mas sem identificação do direito. O pós-operatório imediato não teve intercorrências. Ficou com parésia da corda vocal direita, sem impacto na sua voz ou qualidade de vida, e com resolução total das queixas de disfagia. Está medicada com levotiroxina, sem necessidade de reposição de cálcio.

**Conclusão:** O tratamento recomendado para o bócio com sintomas compressivos é cirúrgico, através de tiroidectomia total. Este procedimento está associado a melhoria significativa das queixas de disfagia e dificuldade respiratória.