

Realização de Iodoterapia em Hipertireoidismo

Descrição

Na Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF), os pacientes com indicações de Terapias com Radioisótopos com diagnóstico de Hipertireoidismo serão encaminhados para consulta inicial com o médico nuclear especialista no Núcleo de Medicina Nuclear do Hospital de Base do Distrito Federal do IGESDF (Núcleo de Medicina Nuclear do HBDF do IGESDF), conforme agenda.

Formas de acesso e Outras Informações:

Para ter acesso ao serviço, primeiro você deverá realizar uma consulta médica nas especialidades de Endocrinologia; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Clínica Médica ou Medicina Nuclear e obter o encaminhamento.

Todas as solicitações de iodoterapia para Hipertireoidismo serão submetidas à regulação clínica para agendamento de primeiro atendimento com médico nuclear e a indicação do serviço deve obedecer a critérios como: Hipertireoidismo refratário ao tratamento com drogas antitireoidianas e/ou iodoterapia prévia; · Pacientes idosos ou cardiopatas com doença de Graves ou Plummer pré-tratados com onamidas; · Adultos com doença de Graves ou Plummer com hiperoidismo leve e bem tolerado; · Pacientes que apresentaram efeitos colaterais graves com uso de drogas antitireoidianas; · Pacientes que apresentaram recidiva de hipertireoidismo após tratamento cirúrgico.

A realização de iodoterapia é contraindicada na Gestação; · Lactação; · Lesão tireoidiana suspeita ou confirmada de câncer de tireoide; · Mulheres com planos de gestação em período inferior a seis meses; · Uso recente de contraste iodado (menos de 3 meses); · Uso contínuo de amiodarona - neste caso, a suspensão deverá ser feita pelo cardiologista do paciente, por cerca de 6 meses previamente à iodoterapia.

Documentação Necessária

- a) Pedido médico original em formulário/receituário da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, do Hospital Universitário de Brasília ou do HBDF do IGESDF com história clínica e guia de Autorização para Procedimentos de Alta Complexidade – APAC preenchida adequadamente (todos os campos de identificação do paciente e do médico solicitante, procedimento solicitado, justificativa, observações permanentes que devem conter, no mínimo, diagnóstico, data da cirurgia, estadiamento clínico);
- b) Exames complementares: i. Cintilografia de Tireoide com Captação do Radioiodo (2 horas e/ou 24 horas) recente - pelo menos 3 meses; ii. Ultrassonografia Cervical; iii. TSH, T4 livre, Anticorpos (TRAB, Anti-receptor de TSH); iv. Em caso de nódulos tireoidianos suspeitos, exige-se estudo histopatológico. v. Mulheres em idade fértil e não submetidas à histerectomia deverão apresentar, obrigatoriamente, resultado recente de beta-hCG.
- c) Cartões SES e SUS;
- d) Pacientes com idade maior ou igual a 18 anos deverão portar documento original com foto. Pacientes menores de 18 anos ou incapazes deverão estar acompanhados dos responsáveis legais, com comprovante de vínculo, ambos portando documentos de identificação.

Prioridades de Atendimento

Os atendimentos aos pacientes para Terapias de Hipertireoidismo seguirão os critérios de classificação de risco abaixo relacionados:

Prioridade vermelha:

- i. Crise tireotóxica refratária a terapia com drogas antitireoidianas; ii. Hipertireoidismo descompensado com impossibilidade de uso de drogas antitireoidianas; iii. Hipertireoidismo descompensado e retratamento;

Prioridade amarela:

- Hipertireoidismo parcialmente compensado, em uso de antitireoídico; ii. Hipertireoidismo em pacientes com outras doenças autoimunes (LES, por exemplo) iii. Bócio com sintomas compressivos com contra-indicação cirúrgica

Prioridade verde:

- i. Hipertireoidismo compensado, mesmo sem uso de droga antitireoidiana ii. Hipertireoidismo compensado associado a elevados valores de anticorpos antitireoidianos

Prioridade azul:

- i. Hiperreoidismo subclínico