



## CASO CLÍNICO

# Hipotireoidismo primário com manifestações dermatológicas exuberantes ☆,☆☆



Thadeu Santos Silva <sup>a,\*</sup>, Gustavo Baptista de Almeida Faro <sup>b</sup>,  
Márcia Gabrielle Bonfim Cortes <sup>b</sup> e Vitória Regina Pedreira de Almeida Rego <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Ambulatório Docente Assistencial, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

<sup>b</sup> Ambulatório de Dermatologia, Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil

<sup>c</sup> Serviço de Dermatologia, Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Recebido em 7 de fevereiro de 2019; aceito em 11 de julho de 2019

Disponível na Internet em 22 de maio de 2020

### PALAVRAS-CHAVE

Doenças da glândula tireoide;  
Glândula tireoide;  
Hipotireoidismo;  
Hormônios tireóideos;  
Tiroxina

**Resumo** O hormônio tireoidiano exerce ação sobre a pele. Portadores de hipotireoidismo apresentam alterações cutâneas como pele seca, descamativa e áspera. O aumento do caroteno na derme confere uma tonalidade amarelada à pele do paciente com hipotireoidismo. Ocorre aumento do tempo do ciclo capilar (fase anágena) e do crescimento ungueal e uma redução da secreção da glândula écrina. Descreve-se aqui um caso de hipotireoidismo primário com alterações ungueais associados a alterações cutâneas exuberantes e excelente resposta ao uso de levotiroxina sódica. Receptores do hormônio tireoidiano já foram encontrados em queratinócitos, fibroblastos, folículo piloso e glândula sebácea. Genes responsivos aos hormônios tireoidianos, bem como elementos do eixo hipotálamo-hipófise-tireoide foram identificados na pele. Este relato destaca a importância das manifestações cutâneas como marcadores de tireoidopatias.

© 2020 Sociedade Brasileira de Dermatologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## Introdução

O hormônio tireoidiano exerce ação direta sobre a pele.<sup>1</sup> Portadores de hipotireoidismo frequentemente apresentam alterações cutâneas como pele seca, descamativa e áspera, que pode ficar amarelada devido ao acúmulo de caroteno. Cabelos secos e quebradiços, rarefação capilar, fragilidade ungueal, madarose e edema facial são comuns. Também ocorre edema de membros inferiores ou generalizado, dificuldade de cicatrização e ulcerações.<sup>2–4</sup>

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2019.07.010>

☆ Como citar este artigo: Silva TS, Faro GBA, Cortes MGB, Rego VRPA. Primary hypothyroidism with exuberant dermatological manifestations. An Bras Dermatol. 2020;95:721–3.

☆☆ Trabalho realizado na Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [thadeumed@gmail.com](mailto:thadeumed@gmail.com) (T.S. Silva).



**Figura 1** Unhas distróficas nos quirodáctilos.



**Figura 2** Unhas distróficas no pododáctilos e edema maleolar.

### Relato do caso

Paciente do sexo masculino, 58 anos, com distrofia ungueal em todos os quirodáctilos (fig. 1) e primeiro pododáctilo (figs. 2 e 3), bilateralmente, havia dois anos. Apresentava hipocromia de mucosas, edema periorbitário (fig. 4), mais exuberante à direita, pele xerótica, de tonalidade amarelada e frágil, fissuras nas palmas e plantas, astenia e tontura com relato de quedas. Exames: Hb = 10,7 g/dL, TSH > 50  $\mu$ U/mL, T4L = 0,65 ng/dL (0,54-1,48 ng/dL), T3 < 0,25 ng/dL, foi diagnosticado hipotireoidismo primário e iniciada terapêutica com levotiroxina. Houve melhoria importante dos sintomas e alterações cutâneas no primeiro mês de tratamento (fig. 5).



**Figura 3** Destruição e pigmentação ungueal no hálux.



**Figura 4** Fácies mixedematosa, palidez e edema periorbital.



**Figura 5** Melhora expressiva das lesões ungueais após reposição hormonal por 30 dias.

## Discussão

As manifestações cutâneas são importantes marcadores externos de tireopatias. Receptores do hormônio tireoidiano já foram encontrados em queratinócitos, fibroblastos, folículo piloso e glândula sebácea. Genes responsivos aos hormônios tireoidianos, bem como elementos do eixo hipotálamo-hipófise-tireoide, foram identificados na pele. O hipotireoidismo reduz a atividade de enzimas do ciclo sulfato colesterol, gera uma alteração na barreira cutânea, afeta o desenvolvimento dos grânulos lamelares (corpos de Odland),<sup>3</sup> além de promover o acúmulo de mucopolissacarídeos e água na derme. O aumento do caroteno na derme confere uma tonalidade amarelada à pele do paciente com hipotireoidismo.<sup>5</sup> Ocorre aumento do tempo do ciclo capilar (fase anágena) e do crescimento ungueal e uma redução da secreção da glândula écrina.<sup>2-4</sup> O hipotireoidismo deve ser considerado no diagnóstico diferencial na investigação de unhas frágeis ou distróficas e queda de cabelo.<sup>4</sup> Para o paciente relatado, foi iniciada terapêutica com levotiroxina sódica, com melhoria importante dos sintomas e das alterações cutâneas já no primeiro mês de tratamento, mostrou-se a importância do dermatologista no diagnóstico de doenças sistêmicas.

## Suporte financeiro

Nenhum.

## Contribuição dos autores

Thadeu Santos Silva: Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica do manuscrito.

Gustavo Baptista de Almeida Faro: Elaboração e redação do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura.

Márcia Gabrielle Bonfim Cortes: Análise estatística; concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Vitória Regina Pedreira de Almeida Rego: Análise estatística; aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura.

## Conflitos de interesse

Nenhum.

## Referências

1. Safer JD. Thyroid hormone action on skin. *Dermato Endocrinology*. 2011;3:211-5.
2. Billoni N, Buan B, Gautier B, Gaillard O, Mahé YF, Bernard BA. Thyroid hormone receptor beta1 is expressed in the human hair follicle. *Br J Dermatol*. 2000;142:645-52.
3. Cianfarani F, Baldini E, Cavalli A, Marchioni E, Lembo L, Teson M, et al. TSH receptor and thyroid-specific gene expression in human skin. *J Invest Dermatol*. 2010;130:93-101.
4. Fernando R, Lu Y, Atkins SJ, Mester T, Branham K, Smith TJ. Expression of thyrotropin receptor, thyroglobulin, sodium-iodide symporter, and thyroperoxidase by fibrocytes depends on AIRE. *J Clin Endocrinol Metab*. 2014;99:e1236-44.
5. Taguchi T. Brittle Nails and Hair Loss in Hypothyroidism. *N Engl J Med*. 2018;379:1363.