

ESTE NÚMERO DOS ARQUIVOS BRASILEIROS de Endocrinologia e Metabologia é dedicado exclusivamente a assuntos referentes ao estudo dos nódulos tireoideanos. No dia 16 de agosto de 1997, ocorreu no Caesar Park São Paulo, o II Curso de Avanços em Tireoidologia - Nódulos Tireoideanos. Este curso, presidido pelo Dr. Geraldo Medeiros-Neto e organizado pelos Drs. Rosalinda Y. Asato de Camargo e Eduardo Kiyoshi Tomimori, contou com o apoio do Centro de Estudos da Disciplina de Endocrinologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. A reunião, que contou com a participação de profissionais envolvidos diretamente com a tireoidologia, foi um sucesso pela clareza e praticidade da abordagem e envolveu a participação ativa da considerável audiência.

A ocorrência de nódulos tireoideanos na prática clínica, descobertos em exames de rotina, incidentalmente ou quando trazem algum sintoma (ou compressivo ou de hiperfunção), faz hoje com que esta seja uma das causas mais freqüentes de avaliação e conduta pelo endocrinologista.

A freqüência de nódulos tireoideanos na população com mais de 40 anos, especialmente entre as mulheres e nas áreas de baixa ingestão de iodo, tem se tornado um desafio constante ao raciocínio clínico. A presença de inúmero fatores de crescimento tireoideano com TSH, iodo, IGF-1, imunoglobulinas estimuladoras de crescimento e fatores de proliferação celular, além de mutações somáticas, têm sido responsabilizados pela ocorrência desta situação clínica multifatorial. É necessário afastar a presença de neoplasia entre os não funcionantes. Nesta área, os avanços de métodos de imagem e de diagnóstico citológico obtido através de punção com agulha fina seguramente têm orientado o clínico na triagem para casos cirúrgicos. No entanto, os nódulos não carcinoma continuam a preocupar pela possibilidade de encontro posterior de área neoplásica. E, ao se fazer diagnóstico de neoplasia, o desafio continua sendo grande, pois a conduta relativa ao tipo de abordagem cirúrgica e seguimento pós-operatório ainda não é uniforme e seguramente varia de acordo com o tipo de neoplasia. Quanto aos nódulos funcionantes, tireotóxicos ou não, muito se discute sobre a melhor terapia ablativa e seu seguimento após o tratamento. Também é controversa a utilização da supressão com tiroxina para os nódulos benignos não funcionantes. Podemos assim entender o enorme interesse despertado pelos temas debatidos e esperamos que este número do ABEM possa contribuir para o engrandecimento da especialidade.

*Marcos A. Tambascia*

*Presidente do Departamento de  
Tiróide da SBEM*