This document has been translated from the original version; however, the translation has not been independently verified and should not be relied upon as an exact representation of the original text.

Este documento foi traduzido a partir da versão original; no entanto, a tradução não foi verificada de forma independente e não deve ser considerada uma representação exata do texto original.

Tratamentos para a Orbitopatia Tiroideia

Lubrificantes

Para a maioria dos doentes, os tratamentos durante a fase ativa da orbitopatia tiroideia, ou doença ocular tiroideia, envolvem o apaziguamento ou a hidratação dos olhos, que se sentem secos, com areia, lacrimosos ou desconfortáveis. Os tratamentos mais comuns são gotas oculares (líquido aquoso), géis (mais espessos e de maior duração) e pomadas (que fornecem mais lubrificação, mas podem causar visão turva). Existem diversos preparados disponíveis, por isso, se a primeira opção não funcionar, o doente deve falar com o seu médico sobre as outras opções. Se as gotas oculares irritarem os olhos, a solução poderá passar por gotas sem conservantes.

Suplementos de selénio

Algumas evidências sugerem que a toma de suplementos de selénio (200 microgramas por dia) durante seis meses pode ajudar os doentes com orbitopatia tiroideia ativa, ligeira a moderada. É importante consultar um médico para saber se a toma dos suplementos é segura para cada caso, especialmente quando existe toma de outras medicações.

Esteroides

Nos casos em que há uma inflamação mais significativa, os olhos poderão precisar de um tratamento com esteroides, que se destina a suprimir o sistema imunitário que está a afetar os tecidos atrás do globo ocular. Tal deve ajudar a reduzir a vermelhidão e o inchaço dos olhos e das pálpebras e também com a visão dupla. No entanto, os esteroides não são muito eficazes na redução da protuberância dos olhos. Os esteroides podem ser administrados sob a forma de comprimidos ou, com maior eficácia, por via intravenosa.

Agentes imunossupressores e radioterapia

Alguns tratamentos com esteroides podem ser combinados com agentes imunossupressores ou serem trocados por estes caso não haja resposta. Nos casos mais graves, o tratamento adicional com radioterapia orbital também pode ser

considerado para tratar os tecidos em torno do globo ocular e prevenir lesões no nervo ótico.

Também têm sido investigados para a orbitopatia tiroideia outros tratamentos direcionados (ocasionalmente denominados agentes biológicos), como o Teprotumumabe [NF1.1] (bloqueador do receptor de IGF-1), rituximab (anticorpo monoclonal para a diminuição das células B) e o tocilizumab (antagonista do recetor da interleucina-6). Estes são vastamente utilizados noutros problemas inflamatórios e demonstram níveis variáveis de eficácia clínica com a orbitopatia tiroideia.

Embora estes tratamentos representem um progresso no leque de opções disponíveis, têm limitações, nomeadamente:

- custo elevado;
- disponibilidade restrita a nível nacional fora de centros de especialidade;
- potencial para efeitos secundários significativos, como níveis elevados de açúcar no sangue (hiperglicemia) e perda de audição associada à inibição do IGF-1R.

Isto significa que os tratamentos poderão continuar a ser de difícil acesso e não serem a melhor escolha para todos os doentes. Além disso, como estes tratamentos são relativamente novos, os dados a longo prazo sobre a sua segurança e eficácia duradoura continuam a ser limitados. Por este motivo, os médicos continuarão a monitorizar com atenção a forma como funcionam na prática clínica de rotina. Esta análise contínua garantirá que os tratamentos continuam a ser seguros e eficazes para os doentes ao longo do tempo.

Cirurgia de descompressão orbital

Em casos muito graves, a cirurgia de descompressão orbital pode ser necessária para criar mais espaço para os tecidos moles aumentados atrás do globo ocular. Pode ser realizada em quadro de emergência para aliviar a pressão do nervo ótico e impedir a perda de visão. No entanto, é mais comummente utilizada quando a fase ativa da orbitopatia tiroideia já passou, caso haja muita protuberância dos globos oculares. Por vezes, os doentes podem ficar com visão dupla após a cirurgia de descompressão. A alteração da posição dos olhos pode modificar o trajeto dos músculos oculares, com a consequente manifestação (ou agravamento) de visão dupla, podendo igualmente afetar o aspeto das pálpebras. Assim, os doentes poderão precisar de mais procedimentos cirúrgicos após a descompressão.

Gestão da visão dupla

Um ortoptista é um profissional da saúde ocular que é especializado na gestão da visão dupla. Este vai aconselhar sobre as diferentes opções que poderão ser adequadas para aliviar possíveis dificuldades de visão. Durante a fase ativa, as opções mais comuns são a utilização de prismas em óculos ou a oclusão (com pala ou filtro) para tapar um olho temporariamente.

Se ainda se verificar visão dupla na fase inativa da orbitopatia tiroideia, esta pode ser tratada com cirurgia ao músculo ocular para realinhar os olhos ou com a colocação de prismas em óculos. Em alternativa, a toxina botulínica (Botox) pode ser injetada nos músculos oculares para ajudar a alinhar os olhos, embora o efeito seja temporário.

Cirurgia às pálpebras

Após a fase ativa da orbitopatia tiroideia, esta cirurgia pode ser útil para alterar a posição das pálpebras. É utilizada para melhorar o aspeto, o fecho das pálpebras e o conforto visual.

Se for necessário mais do que um procedimento cirúrgico, é comum que a descompressão seja o primeiro procedimento, seguida da cirurgia de estrabismo e cirurgia da pálpebra.

Existem tratamentos mais recentes a serem desenvolvidos, mas alguns ainda não estão disponíveis. Muitos destes tratamentos ainda não foram comparados com as injeções de esteroides e são muito mais dispendiosos do que os esteroides. Isto revela a necessidade de uma investigação contínua para determinar o seu papel no tratamento dos doentes. Consulte o seu médico especialista para saber se é elegível para participar em ensaios clínicos para estes novos tratamentos.

© 2026 British Thyroid Foundation. Este documento é propriedade da British Thyroid Foundation e foi atualizado e reproduzido para utilização pela EUGOGO mediante licença.

British Thyroid Foundation

Registered Charity No: 1006391, SC046037

www.btf-thyroid.org

The British Thyroid Foundation is a registered charity: England and Wales No 1006391, Scotland SC046037

EUGOGO

www.eugogo.eu