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.

A Orbitopatia Tiroideia e o Tabagismo: Informações para os Doentes

Sobre a doença de Graves e a orbitopatia tiroideia

O hipertiroidismo é um problema de saúde no qual a tiroide produz mais tiroxina do que o corpo precisa. Também se designa tirotoxicose ou tiroide hiperativa. A doença de Graves é uma doença autoimune e a causa mais comum do hipertiroidismo. É provocada por anticorpos que estimulam a tiroide: o sistema imunitário responde à tiroide como se fosse uma infeção, resultando numa glândula hiperativa.

Cerca de um terço dos doentes com doença de Graves desenvolve orbitopatia tiroideia. A orbitopatia tiroideia, ou doença ocular tiroideia, também é uma doença autoimune. Ocorre quando o sistema imunitário ataca a parte de trás do olho e causa inflamação. Isto pode tornar os olhos salientes ("olhar fixo" ou “olhos esbugalhados”) e fazer com que os olhos e as pálpebras fiquem inchados ou vermelhos. Em alguns casos, verificam-se o inchaço e a rigidez dos músculos que movem os olhos. Quando tal ocorre, os olhos deixam de se movimentar alinhados entre si, o que pode provocar visão dupla. Raras vezes, a orbitopatia tiroideia pode provocar cegueira devido à pressão do nervo por trás do olho ou a úlceras que se formam na parte frontal dos olhos.

A orbitopatia tiroideia pode ocorrer em qualquer altura. Pode desenvolver-se antes, durante ou depois do hipertiroidismo ser diagnosticado, embora ambos co-ocorram geralmente. Na maioria dos casos, a doença ocular é ligeira, mas pode ser um problema angustiante e desfigurador difícil de tratar.

O tabagismo com cigarros é conhecido como tendo uma grande influência na doença de Graves e na orbitopatia tiroideia.

Como o tabagismo afeta a tiroide e os olhos

O fumo contém milhares de produtos químicos e alguns deles podem estimular o sistema imunitário a reagir contra a tiroide. Os não fumadores ou ex-fumadores têm uma maior probabilidade de cura da hiperatividade da tiroide depois do tratamento com carbimazol ou propiltiouracil em comparação com os fumadores.

O tabagismo reduz a quantidade de oxigénio nos tecidos; foi demonstrado que um baixo teor de oxigénio torna os tecidos na parte de trás do globo ocular propensos a inflamação. A associação entre o tabagismo e a orbitopatia tiroideia é forte, e o número de cigarros fumados por dia (1) também é um fator influenciador. No geral, se o doente for fumador, a probabilidade de desenvolver orbitopatia tiroideia duplica. Um fumador que se submeta a tratamento com iodo radioativo tem quatro vezes mais probabilidade de desenvolver orbitopatia tiroideia.

Em caso de tabagismo intensivo, a probabilidade de desenvolver orbitopatia tiroideia aumenta oito vezes em comparação com não-fumadores. O risco parece diminuir muito rapidamente após deixar de fumar.

Os doentes com orbitopatia tiroideia que continuem a fumar terão uma resposta mais reduzida aos tratamentos, mesmo com as opções de tratamento mais recentes, o que parece deixar de acontecer pouco depois de deixarem de fumar.

Não se determinou se a nicotina tem efeito sobre a orbitopatia tiroideia. Os especialistas em orbitopatia tiroideia consideram que a substituição da nicotina para ajudar a deixar de fumar é uma estratégia adequada para os fumadores com orbitopatia tiroideia, tal como noutros fumadores.

O tabagismo passivo também pode ter um efeito negativo, especialmente nas crianças, que também podem desenvolver a doença de Graves e a orbitopatia tiroideia. Pressupõe-se que evitar o tabagismo passivo seja benéfico.

O *vaping* e a orbitopatia tiroideia

Vapear pode ser uma ajuda para deixar de fumar. Ainda não existe investigação que relacione vapear com a orbitopatia tiroideia. Contudo, para melhorar a orbitopatia tiroideia e a saúde em geral, aconselha-se a paragem de ambos os tipos de tabagismo.

Pontos principais

- Os fumadores com a doença de Graves têm uma probabilidade duas vezes maior de desenvolver orbitopatia tiroideia (2) e em caso de tabagismo intensivo têm uma probabilidade oito vezes maior.
- Uma pessoa que desenvolva orbitopatia tiroideia e continue a fumar tem uma maior probabilidade de sofrer de formas mais graves da doença do que quem deixa de fumar (3). Essas formas podem ser a proptose ou exoftalmia (protuberância do globo ocular) (figura 1), visão dupla devido ao desenvolvimento de estrabismo (figura 2) e, a mais grave, cegueira (neuropatia ótica distiroidiana) (figura 3).



Figura 1



Figura 2



Figura 3

- Se precisar de tratamento específico para os olhos (como esteroides, radioterapia ou cirurgia), o tratamento não funcionará tão bem se continuar a fumar (4, 5) porque o tabagismo parece tornar o doente resistente ao tratamento, logo, o tratamento dos tecidos é mais lento e menos completo.
- Além dos efeitos do tabagismo nos olhos dos doentes com doença de Graves, o tabagismo reduz a probabilidade de cura do hipertiroidismo após a toma de comprimidos (5) porque, segundo se pensa, o tabagismo alimenta o ataque autoimune à tiroide e contraria os efeitos da medicação.

A saúde em geral sairá beneficiada por deixar de fumar. A saúde da tiroide e a orbitopatia tiroideia podem melhorar significativamente.

Procurar ajuda para deixar de fumar

Pode obter ajuda para tomar a decisão de deixar de fumar e escolher a opção de tratamento mais adequada para si.

O seu endocrinologista ou oftalmologista podem fornecer ajuda, assim como uma associação de doentes próxima de si. Tem quatro vezes mais probabilidades de ter sucesso a deixar de fumar e a não reincidir se utilizar os serviços de ajuda e tratamento do que se parar de forma autónoma.

Os profissionais de cuidados de saúde estão disponíveis para ajudar:

- médico de família;
- endocrinologista ou oftalmologista – um médico ou enfermeiro de uma clínica poderá aconselhar;
- associação de doentes da região.

Comentários de doentes com orbitopatia tiroideia

A British Thyroid Foundation (BTF) realizou um inquérito *online* sobre a primeira versão destas informações. Os diversos comentários úteis foram recebidos com gratidão, pois ajudaram a reformular estas informações sobre os efeitos do tabagismo na doença de Graves e na orbitopatia tiroideia.

Abaixo encontram-se comentários de doentes com orbitopatia tiroideia sobre os benefícios de deixar de fumar:

Fumava quando me diagnosticaram com orbitopatia tiroideia. Deixei de fumar rapidamente com vareniclina. Quem me dera ter percebido como era fácil deixar de fumar. e também o quanto o tabaco afeta a visão. A orbitopatia tiroideia é uma doença cruel, mas estava nas minhas mãos deixar de fumar e reduzir o prejuízo para a saúde e o bem-estar. Gostava de ter sabido mais cedo o mal que me estava a fazer; foram precisos anos para chegar tão longe e estar quase melhor. Já fiz muitas cirurgias oculares!

Deixei de fumar há oito meses porque queria estar o melhor possível a nível de saúde e físico para combater a doença de Graves. Até ler [as vossas informações], não tinha noção da relação com o tabagismo. Isto será uma motivação extra para os dias maus em que a tentação está à espreita.

Já parei de fumar há mais de um ano, e a verdade é que a minha visão melhorou significativamente, assim como a protuberância dos meus olhos. As pessoas devem saber disto.

Só deixei de fumar há uma semana. Ler as informações deu-me mais determinação para continuar a não fumar, embora às vezes seja complicado.

Na primeira consulta, o meu endocrinologista alertou-me para os perigos de fumar com orbitopatia tiroideia, e parei desde então.

Nunca me tinham falado da ligação entre o tabagismo e a orbitopatia tiroideia enquanto vivi com a doença, são informações úteis.

Parei assim que me disseram. A maioria das pessoas com orbitopatia tiroideia faz praticamente tudo para melhorar o aspeto.

Classifico-me como ex-fumador, embora não tenha desistido assim há tanto tempo. Tenho a determinação de não prejudicar mais a visão por continuar a fumar e, por isso, sou agora um ex-fumador (espero eu).

Referências

1. Wiersinga WM. *Smoking and thyroid.* Clinical Endocrinology (Oxf). 2013; 79:145-51
2. Vestergaard, P. (2002) *Smoking and thyroid disorders – a meta-analysis*. European Journal of Endocrinology, 146, 153–161.
3. Pfeilschifter, J. & Ziegler, R. (1996) *Smoking and endocrine ophthalmopathy: impact of smoking severity and current versus lifetime cigarette consumption*. Clinical Endocrinology, 45, 477–481.
4. Thornton, J., Kelly, S.P., Harrison, R.A. *et al.* (2007) *Cigarette smoking and thyroid eye disease: a systematic review.* Eye, 21, 1135–1145.
5. Eckstein, A., Quadbeck, B., Mueller, G. *et al.* (2003) *Impact of smoking on the response to treatment of thyroid associated ophthalmopathy.* British Journal of Ophthalmology, 87, 773–776.

© 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