Tratamento com Iodo radioactivo

No cancro da tiroide

No doente com cancro da tiroide tratado com cirurgia, pode estar indicado um tratamento com iodo radioactivo. O seu médico endocrinologista discutirá consigo essa necessidade tendo em conta a análise de diversos factores, como a idade, o sexo, o tipo de cancro e a invasão local e à distância (metástases).

O iodo é um elemento químico abundante no ambiente e na nossa dieta. A glândula da tiroide é responsável pela captação de cerca de 80% do iodo disponível para o nosso organismo, utilizando-o para a formação das hormonas da tiroide, indispensáveis para a vida.

O iodo radioactivo ou Iodo 131, é obtido a partir de reacções de energia nuclear. Trata-se duma molécula em tudo semelhante ao iodo que se encontra no ambiente, mas por ser instável, vai emitir radiação até atingir um novo ponto de equilíbrio. Quando o iodo radioactivo é captado pela célula da tiroide, a radiação emitida irá causar a destruição dessa mesma célula. Nos casos dos tratamentos com intenção preventiva, irá ser destruído o tecido da tiroide normal que não foi removido com a cirurgia. Nos casos dos tratamentos com intenção curativa, irá ser destruído o tecido de cancro ainda presente pós cirurgia.

De forma a criar melhores condições para o tratamento, ou seja, de forma a facilitar a entrada do iodo radioactivo na célula da tiroide, é necessário diminuir a quantidade de iodo do ambiente e dieta duas semanas antes do tratamento. Na dieta pobre em iodo recomenda-se evitar os grupos com maior concentração do mesmo, tais como peixe do mar, marisco, algas e soja. Para além da alimentação, deve-se evitar a exposição a produtos com elevada concentração de iodo, tais como soluções desinfectantes como a iodopovidona ou a tintura de iodo, contraste radiográfico iodado e medicamentos com iodo na sua composição, tais como a amiodarona.

SPEDM
SOCIEDADE PORTUGUESA
DE ENDOCRINOLOGIA
DIABETES E METABOLISMO

Outra das condições necessárias para a eficácia do tratamento é parar a toma regular da hormona da tiroide (exemplos Letter® ou Eutirox®) quatro semanas antes do tratamento. Sem medicação, as células da tiroide serão activadas e captar mais iodo radioactivo.

A paragem da medicação habitual com hormona da tiroide pode causar alguns sintomas relacionados com a sua falta ou seja, com um hipotiroidismo induzido. Esses sintomas tais como cansaço fácil, ganho de peso e lentificação, podem agravar desde a altura da paragem, desaparecendo gradualmente quando a medicação é retomada, logo após o tratamento.

O tratamento é feito em regime de internamento, na maior parte dos casos não excedendo as 48 horas, em quartos devidamente preparados para radiação.

Quando o doente está já instalado no seu quarto, o tratamento é administrado sob a forma duma cápsula. Após a toma, o iodo irá fixar-se preferencialmente na tiroide, e nesse processo emitir radiação, considerando-se o doente radioactivo e por isso sujeito a condições especiais, as regras de proteção radiológica, durante e após o tratamento. O doente deve ficar isolado no quarto, não podendo receber visitas, devendo também cumprir as regras do local onde se faz o tratamento no que diz respeito também a refeições, tratamento de resíduos, etc.

Durante o tratamento com Iodo radioactivo, poderá ter alguns sintomas, em geral pouco intensos e transitórios. A entrada do iodo no tecido da tiroide restante pode originar sensação de dor frontal no pescoço, normalmente ligeira e respondendo bem a tratamento com analgésicos. Outro sintoma que pode ocorrer é a secura da mucosa oral por efeito inflamatório do tratamento nas glândulas salivares. Esta inflamação é na maior parte das vezes transitória e pode ser prevenida pela estimulação com alimentos ácidos (rebuçados de limão, limonada).

No dia da alta irá realizar a cintigrafia corporal, exame que detecta especificamente os locais onde o iodo se fixou. O seu médico endocrinologista irá discutir consigo os resultados deste exame, juntamente com a avaliação das análises realizadas na mesma altura.

À data da alta, e porque ainda estará a emitir uma dose elevada de radiação, deve seguir as recomendações de protecção radiológica pelo tempo calculado para si, tais como: evitar o contacto com crianças e mulheres grávidas; observar uma distância de pelo menos 2 metros no contacto com outras pessoas; não dormir acompanhado; se cozinhar para outras pessoas, fazê-lo com luvas, descarregar o autoclismo sempre 2 vezes, tomar banho de chuveiro, esfregando bem a pele; lavar a roupa pessoal e de cama em separado.

Nas mulheres em idade fértil não se recomenda gravidez nos seis meses após o tratamento.

No hipertiroidismo

No doente com hipertiroidismo (excesso de produção de hormona da tiroide) o tratamento com iodo radioativo poderá estar indicado. O seu médico endocrinologista ajudá-lo-á a definir esta opção como a mais apropriada, tendo em conta fatores tais como a intensidade e a duração do hipertiroidismo, o tamanho da tiroide e se há atingimento ocular associado.

Quando indicado, o iodo radioativo administrado será captado pelas células da tiroide e posteriormente destrui-las. Com este tratamento pretende-se destruir uma quantidade suficiente de tiroide que leve à redução de produção hormonal e consequentemente à cura do hipertiroidismo. Para atingir este objetivo, pode ser necessário mais do que um tratamento.

De forma a criar melhores condições para o tratamento, recomenda-se uma alimentação pobre em iodo nas duas semanas que o antecedem. O seu médico endocrinologista pode também pedir para parar a medicação que se encontra a fazer para o hipertiroidismo (Metibasol ®ou Propycil®) alguns dias antes do tratamento, como forma de tornar as células da tiroide mais ativas, facilitando a entrada do iodo radioativo.

O tratamento é administrado sob a forma duma cápsula, após o qual o doente irá para casa, cumprindo as regras associadas à proteção radiológica durante um período estabelecido. Essas regras implicam por exemplo a limitação de contacto com grávidas e crianças e distanciamento físico.

O tratamento com iodo radioativo no hipertiroidismo pode demorar entre 3 a 12 dias a mostrar os seus efeitos. Neste período, muito raramente poderá haver agravamento das queixas associadas ao hipertiroidismo, na maioria das vezes transitório e que responde a tratamento sintomático.

Também raros e na maioria dos casos transitórios são os sintomas associados a secura da mucosa oral, que melhoram com estimulação ácida das glândulas salivares (limonada, rebuçados de limão).

Nos doentes com exoftalmia de Graves (doença ocular associada ao hipertiroidismo) selecionados para realizar este tratamento, a toma preventiva de corticoides (cortisona)poderá prevenir agravamentos da mesma.

Na sequência do tratamento com iodo radioativo, pode haver destruição excessiva de tiroide (com um aumento posterior entre 2 a 4% ao ano), que pode levar a uma diminuição de produção das hormonas da tiroide, o hipotiroidismo. O seu médico endocrinologista irá recomendar um plano de seguimento que pode implicar análises regulares, e nos casos de aparecimento de hipotiroidismo, a introdução de tratamento com hormona da tiroide.

Nas mulheres em idade fértil, não se recomenda gravidez nos 6 meses após o tratamento.

SPEDM
SOCIEDADE PORTUGUESA
DE ENDOCRINOLOGIA
DIABETES E METABOLISMO