

ORIENTAÇÃO DE RECURSOS

PROVA: USP-RP 2024 (ACESSO DIRETO)

QUESTÃO: 60

Prezada banca examinadora,

A questão 60 versa sobre paciente de 50 anos, com quadro clínico de hipogonadismo e testosterona total reduzida. O gabarito oficial foi a letra C: "hipopituitarismo anterior".

Venho por meio deste recurso, requerer a troca de gabarito para a letra B ou anulação da questão. A justificativa reside no racional de que o hipotireoidismo primário descompensado pode levar a baixas dosagens de testosterona total pelos mecanismos: (1) Aumento da secreção de TRH e consequente aumento de secreção de prolactina e, por fim, inibição dos pulsos de GnRH e (2) Diminuição na produção de SHBG, tornando a dosagem de testosterona livre o exame laboratorial mais indicado para avaliação de hipogonadismo nos pacientes com hipotireoidismo descompensado (de forma que a testosterona total poderia estar reduzida, mas a livre poderia estar normal)[1].

Ademais, como encontramos o padrão de T4 livre baixo e TSH elevado, o diagnóstico final não seria compatível com hipopituitarismo anterior, uma vez que, nesta condição, esperamos encontrar o TSH suprimido ou inapropriadamente normal.

Referência bibliográfica:

1. Bhasin S, Brito JP, Cunningham GR, Hayes FJ, Hodis HN, Matsumoto AM, Snyder PJ, Swerdloff RS, Wu FC, Yialamas MA. Testosterone Therapy in Men With Hypogonadism: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2018 May 1;103(5):1715-1744. doi: 10.1210/jc.2018-00229. PMID: 29562364.