

## ANOTAÇÕES SOBRE A HISTÓRIA DA GLÂNDULA TIROIDE ATÉ FINAL DA ÉPOCA RENASCENTISTA

Autor: Paulo Costa Correia

Assistente Graduado Sênior de Cirurgia Geral da ULS da Guarda  
Prof. Associado Convidado da Faculdade de Ciências da Saúde da  
Universidade da Beira Interior



Foi através da identificação do bócio, há mais de mil anos, que a glândula tiroide passou a ser conhecida. Até a Renascença, são duvidosas as referências feitas sobre a mesma. Em 1650, Thomas Warthon, reconheceu-a, no seu trabalho “Adenographia”, chamando-a pela primeira vez de “Glandulae Thireoideia”, não por causa da sua forma, mas devido a sua proximidade com a cartilagem tiroide. A sua função só ficaria esclarecida muitos anos mais tarde, nos princípios do Séc. XX.

A denominação “cartilagem tiroide” é baseada nos escudos da Grécia Antiga (thyreos em grego), atendendo a sua semelhança com os mesmos (1).

Na literatura não encontramos qualquer referência ao órgão, na obra de Aristóteles, contudo o fisiologista W. Ladosky, fez menção da glândula num trabalho do filósofo, intitulado “De Partibus Animalium” (2).

Waldemar Ladosky, afirma que a glândula foi identificada por Aristóteles e descrita como “tireos eidos” ou em “forma de escudo”, mas os historiadores demonstram que se estaria a referir à cartilagem tiroide.

Afirma-se que Galeno foi quem lhe chamou tiroide, contudo na sua obra, não há referencia a glândula. Apenas descreveu, a cartilagem que recobre a laringe e que denominou “Kondros Thyreocidés” (de thyreos, escudo e eidés, semelhante).

Galeno descreve uma cartilagem cuja forma é semelhante à parte anterior de um escudo usado na Grécia Antiga (3).

Nesta altura Galeno abandonou a ideia defendida desde a Antiguidade, de que o bócio não era mais que uma hérnia de um brônquio ou da laringe (Broncocelo). Contraria Hipócrates, que via as deformidades das glândulas cervicais como doenças provocadas pela ingestão de águas contaminadas (3).

Galeno relacionou o iodo com a cartilagem tiroide, que segundo ele, serviria para lubrificar a laringe, e refere-se ao uso de esponjas do mar, ricas em iodo, para tratar o bócio, um procedimento retomado no Séc. XII pela Escola Medieval de Salerno.

Foi na Escola de Pádua (1490) com os estudos em cadáveres, permitidos com uma bula do Papa Julius II, que surgem os primeiros desenhos da glândula, denominada “Glandulae Laryngis”.

Em 1478, nas publicações de Mondino de Luzzi, conhecido como o melhor disseccionador de cadáveres, na época no seu trabalho, “Anothomia”, na secção “sobre os vasos sanguíneos do pescoço”, descreve duas glândulas a que chama “Amigdalae”, situadas abaixo da laringe, cuja função seria:

lubrificação da traqueia, preencher o pescoço abaixo da laringe, e servir de escudo para as artérias e veias mais profundas do mesmo (4).

Essa publicação deixa transparecer, que as duas glândulas do pescoço são os dois lobos da tiroide, e são descritas por Mondino de Luzzi (4).

Berengário de Carpia (1521), anatomista e professor na Universidade de Bolonha localiza as glândulas, abaixo da laringe, mas afirma corresponderem a doenças do pescoço, isto é, só estariam presentes em situações inflamatórias do mesmo.

Os dois lobos da tiroide são descritos por Andreia de Vesalius, em 1548, numa descrição pouco clara, mas reconhece-os, como parte integrante do corpo humano. No seu livro, “De Humani Corporis Fabrica” descreve um órgão na região cervical a que chama de “Glandulae Laryngis”.

Embora Vesalius tenha dissecado a glândula em cadáveres e identificado a mesma, a denominação de tiroide, deve-se, como vimos, a T. Wharton. Descreveu-a com a atual denominação, devido a sua localização topográfica, junto a cartilagem tiroide, descrita por Galeno e não pela sua forma (5,6).

Bartolomeo Eustachio desenhou a glândula em painéis, que estiveram perdidos durante anos no Vaticano, mas só em 1714 nas “Tabulae Anatomicae”, com Giovanni Maria Lancini viram a luz.

Julius Casserius (1627) cerca de 19 anos antes da descrição de T. Wharton, descreveu o istmo do órgão e usou a raiz “Thyro”, para os músculos do pescoço, relacionando-os com a cartilagem tiroide, o que levaria mais tarde, Wharton a pensar no termo “Glandula Thyroide”.

Não há no latim o termo, o que leva a supor, que o mesmo, passou diretamente do grego, para as línguas ocidentais, e a partir daí, a palavra sofreu as adaptações, a cada uma das línguas latinas entrando no vocabulário científico sem o “e” e pronunciamos então: “Tiroide” e não “Tireóide”.

No grego, as palavras “Thyra” e “Thyreos” são muito semelhantes e o plural de “Thyra” é “Thyrai” que significa porta com duas batentes, ou seja, com duas folhas, o que por analogia, retrata o formato da cartilagem tiroide, que acabou, sem dúvida alguma, por batizar a glândula e assim, do ponto de vista histórico-filológico, poderemos dizer tiroide ou tireoide (6).

Para muitos estudiosos renascentistas, a observação da pintura de Miguel Ângelo na abóbada da Capela Sistina “Separazione della luce dalle tenebre” mostra a imagem de um bócio no “Criador”.

A justificação do facto, reside na suspeita de que o artista renascentista, fosse, portador de uma tiroide patológica, pois num dos seus sonetos, descreve-se como atingido por uma doença “aflictiva, muito semelhante à dos gatos da Normandia”, numa clara metáfora ao povo desta região, onde o bócio é endémico. Nada leva a supor que sofresse da doença, pois o artista viveu até aos 86 anos e em nenhum dos seus retratos, apesar da barba, deixam transparecer qualquer anormalidade cervical.

Para outros, o “bócio do Criador” é mesmo especulativo, pois os biógrafos de Miguel Ângelo referem que pintou a abóbada da Capela Sistina deitado num andaime e a “garganta de Deus”, seria a proeminência da laringe (7).

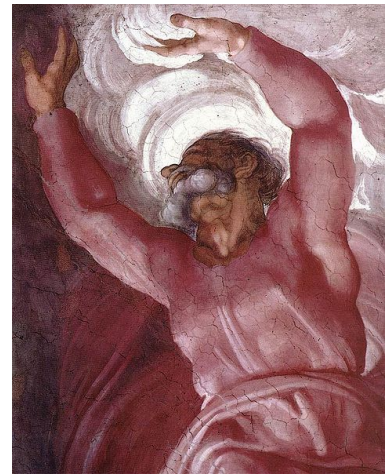
Além disso, segundo os mesmos, Miguel Ângelo “retratou Deus dividindo a luz da escuridão, evidenciando-O em toda a sua magnitude, como uma figura grandiosa, com os braços estendidos, numa revelação de amor e poder” e consequentemente, nunca lhe acrescentaria nada de patológico.

Outros viram no pescoço de Deus, uma visão escondida do tronco encefálico, onde se pode adivinhar, o segmento cervical e torácico da medula espinhal, lembrando que o artista dissecou e estudou muitos cadáveres na Igreja de Santo Espírito em Florença.

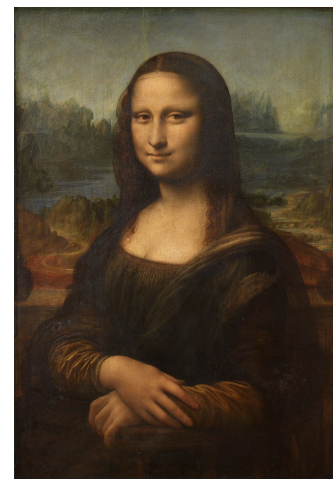
Assim, o “Bócio Divino do Criador” pintado na Abóbada da Capela Sistina, pode não ser mais que uma laringe proeminente, ou uma invenção de um dos sonetos de Miguel Ângelo, ou então, um estudo detalhado da parte ventral de um tronco cerebral, escondido em Deus, onde residem os estudos anatómicos do artista, realizados em cadáveres (7).

No Juízo Final, outra pintura de Miguel Ângelo, encontrada na Capela Sistina, pode ver-se uma figura feminina com um turbante na cabeça e uma exoftalmia, uma oftalmopatia, conhecida desde a Antiguidade e que os escritores bizantinos já relacionavam com o bócio.

Miguel Ângelo reproduz a mesma, cerca de 300 anos antes de Robert Graves (8).



Outro autor renascentista, Leonardo da Vinci, é visto como um retratista da tiroide, pois na sua “Gioconda”, poderá ser vista, segundo alguns estudiosos, uma doença da tiroide. O retrato lembra, uma mulher portadora de uma dislipidemia que pode ser secundária a um hipotireoidismo. Nota-se um xantelasma no olho esquerdo, um lipoma na mão direita e uma coloração amarelada em toda a sua pele (9). A mulher retratada, morreu aos 37 anos, óbito segundo alguns, relacionado com um distúrbio lipídico, que pode ser devido a um hipotireoidismo.



- (1) Marcelo Garcia Toneto, Claurio Roncuni - History of Thyroid Surgery:Scientia Medica 2015;25(4):ID22251
- (2) Aristóteles – Parts of Animals. The Loeb Classical Library. Cambridge, Harvard Univ. 1983
- (3) DuBose J, et al – The History of Thyroid Surgery. Curr Surg.2004 Mar- Apr 61(2); 213-9
- (4) Lanbut B. A. Heikki Sotin – A Glândula Tiroide em Anothomia Mondini 3ª ed 86 -2002
- (5) Laois et al -Da Cartilagem Tiroide a glândula tiroide- Folha Moph -Waiz,2019,78 (1) 171- 173
- (6) Liston R. Bronchocelo. Division of sternomastoid muscle. Med. Hist.1974.Lancet 1840;1(865) : 691-2
- (7) Bodenson L , Bodenson A.G.. Michelangelo’ s divino goitre. J.R. Soc. 2003 Dec; 96(12):609-11
- (8) Metelo J, Gonzalez M - Oftalmopatia associada à Tiroide: Acta Médica Portuguesa 2004;17-324-334.
- (9) Adour, K K. Mona Lisa syndrome - Ann Otol Rhinol Laryn 1989 Mar. 98 (3) 196-9.