



HIPOTIROIDISMO
DÍA MUNDIAL DE LA TIROIDES 2018
SOCIEDAD CHILENA DE ENDOCRINOLOGÍA Y DIABETES (SOCHED)

¿Qué es el hipotiroidismo?

El hipotiroidismo es una enfermedad que se produce por la disminución de la producción de hormonas (T3 y T4) elaboradas en la glándula tiroides, que se encuentra en la región anterior del cuello.

¿Qué tan prevalente es el Hipotiroidismo en nuestro país?

En nuestro país es una enfermedad muy frecuente; según datos de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, afecta al 18,6% de la población (más de 3 millones de personas), siendo más frecuente en mujeres y mayores de 60 años.

¿Cuáles son las causas y en quiénes se da con mayor frecuencia?

La causa más frecuente de hipotiroidismo es la tiroiditis crónica autoinmune (enfermedad de Hashimoto), producida por una alteración en la inmunidad en que se produce una inflamación crónica de la tiroides, que la va destruyendo progresivamente. También la tiroides puede dejar de funcionar por efecto de tratamientos como el yodo radiactivo, la extirpación quirúrgica de ella, o el uso de algunos medicamentos como la amiodarona o el litio. Gracias al aporte de yodo en la sal de consumo habitual, la deficiencia de yodo actualmente no es una causa relevante de hipotiroidismo en Chile.

La población en riesgo de desarrollar esta patología es aquella con antecedentes familiares de hipotiroidismo o de otras enfermedades autoinmunes, en casos de exposición a radiación externa, amiodarona o yodo, o en portadores de Síndrome de Down.

¿Cuáles son los posibles síntomas del Hipotiroidismo?

El hipotiroidismo puede afectar a múltiples sistemas, por lo que los síntomas son muy diversos, y dependen de la severidad de la disminución de las hormonas tiroideas. Así, puede ser desde absolutamente asintomático hasta incluso comprometer la vida. Las molestias más habituales son intolerancia al frío, decaimiento persistente, enlentecimiento, síntomas de depresión, leve aumento de peso, dolores musculares, estitiquéz, piel reseca y voz ronca. En mujeres también puede manifestarse con irregularidad menstrual e infertilidad. Puede además producir alteraciones de exámenes de laboratorio habituales como anemia y aumento del colesterol.

¿Cómo se hacen el diagnóstico, tratamiento y controles?

El diagnóstico se realiza a través de la medición en la sangre de las hormonas que regulan este sistema (TSH y T4), y eventualmente de otros exámenes complementarios.

El tratamiento se realiza con levotiroxina, hormona sintética que es prácticamente idéntica a la hormona natural, la que se debe tomar diariamente, separada de la ingestión de alimentos y de otros medicamentos que pueden alterar su absorción (calcio, fierro, omeprazol).

Los niveles de TSH y T4 deben controlarse periódicamente según las características de cada paciente, para así poder ajustar las dosis de levotiroxina que se requiera.

El pronóstico del hipotiroidismo es favorable, y permite desarrollar una vida absolutamente normal, siempre que la dosis de levotiroxina utilizada sea adecuada.

Desde 2013 el hipotiroidismo es una patología incluida en el Plan de Garantías Explícitas de Salud (GES), lo que permite que su diagnóstico, tratamiento y control esté garantizado para todos los pacientes, independiente de su sistema de salud (FONASA o ISAPRE).

¿Qué es el Hipotiroidismo subclínico?

El hipotiroidismo subclínico es una condición en que la disminución de la función tiroidea es leve y habitualmente no presenta síntomas. Se diagnostica con niveles elevados de TSH pero con T4 normal. Frecuentemente la función tiroidea se mantiene estable o incluso puede normalizarse espontáneamente, por lo que la recomendación habitual es sólo controlar regularmente los exámenes de función tiroidea. Sin embargo, en algunos casos puede ser necesario indicar tratamiento con levotiroxina (embarazadas, niños, coexistencia con depresión o alto riesgo cardiovascular).

¿Cuál es la recomendación de la SOCHED?

La recomendación de SOCHED es que los pacientes consulten a su médico en caso de presentar síntomas sugerentes de hipotiroidismo o factores de riesgo para desarrollarlo, y que aquellos pacientes que ya tengan esta condición mantengan un tratamiento y control regular.