

Enfermedad Tiroidea y sus Manifestaciones Clínicas

La glándula tiroidea, produce las hormonas, T3 y T4. Estas ejercen funciones vitales tales en todo nuestro organismo. Ejerce funciones específicas en el hígado, riñones, sistema musculo esquelético, gastrointestinal y piel. Los efectos en el sistema cardiovascular son de suma importancia. La función de la glándula tiroidea está regulada por TSH (hormona estimuladora del tiroides), se produce en la glándula pituitaria. Por medio de TSH, se controla la formación y liberación de T3 y T4. En conjunto, las hormonas TSH, T3 y T4, se conocen como panel de función tiroidea, que se hace en el laboratorio clínico.

El hipotiroidismo, (tiroide vaga), es una condición donde la glándula tiroidea no produce suficiente hormona. Es la condición de tiroides más común. Es más común en mujeres que en hombres. Un paciente con hipotiroidismo primario en donde la glándula tiroidea no funciona, tiene un TSH elevado y hormona T4 baja. Las causas más comunes son: inmunológica (enfermedad de Hashimoto), pero también se puede ver como consecuencia de cirugía, medicamentos (algunas quimioterapia, y otros medicamentos); terapia con yodo radioactivo; tiroiditis. Cuando ocurre por desórdenes de la glándula pituitaria, se le conoce como hipotiroidismo secundario. En estos casos el TSH va a estar bajo al igual que las hormonas T3 y T4. Los síntomas del hipotiroidismo son bien variados: intolerancia al frío, cansancio o falta de energía, ganancia de peso leve, disminución en la habilidad para ejercitarse, disminución de la actividad del tracto digestivo, provocando estreñimiento, disminución de la sudoración, piel seca; irregularidades en el ciclo menstrual, y problemas de función sexual en el hombre.

Cuando hablamos de **hipertiroidismo**, tenemos una glándula (tiroide hiperactiva), donde hay sobreproducción de hormona tiroidea. En los laboratorios podemos ver un nivel de TSH disminuido con niveles de hormona T3 y T4 elevados. Dentro de las causas más comunes tenemos: enfermedad de Graves, medicamentos (algunas quimioterapias), consumo de yodo en exceso, tiroiditis, nódulos tiroideos hiperactivo y administración excesiva de hormona tiroidea. Los síntomas del hipertiroidismo son: palpitaciones o taquicardia sostenida, ritmo cardíaco irregular, evacuaciones más frecuentes o diarreas, sudoración, sensación de calor, piel más hidratada o mojada, temblores, irritabilidad, pérdida de peso, fatiga, irregularidades en el ciclo menstrual, entre otros.

Con un buen historial clínico, examen físico y pruebas de laboratorio, realizamos el diagnóstico de ambas condiciones. Su tratamiento consta de que tipo de enfermedad de función tiroidea tiene el paciente. El tratamiento del hipotiroidismo consta de la sustitución o el reemplazo de la hormona tiroidea, por lo general T4. La dosis se ajusta hasta que eventualmente el panel de función tiroidea: TSH, T4 estén en normalidad. Es de suma importancia, establecer un diagnóstico certero y definitivo de hipotiroidismo ya que el tratamiento es prolongado por la vida del paciente ((en la mayoría de los casos).

En cuanto al hipertiroidismo, tenemos terapia de medicamentos orales, yodo radioactivo o cirugía en algunos casos, y el paciente debe estar en seguimiento cercano con su endocrinólogo.

Como ya mencionamos, los síntomas del hipotiroidismo son bien variados y muchas veces se pueden confundir con otras condiciones. La prevalencia en nuestra comunidad es alta y en la gran mayoría de los casos, los pacientes no presentan síntomas, por lo que es de suma importancia realizar pruebas de función tiroidea por lo menos una vez al año como parte de nuestra evaluación rutinaria. Debemos tener en cuenta que los niveles de TSH pueden aumentar transitoriamente, y si el paciente no está presentando signos o síntomas claros, este nivel se debe repetir en un periodo de tres meses para así determinar un desorden real. La decisión de comenzar terapia se determina de acuerdo a los síntomas del caso y hallazgos clínicos.

Dra. Marielly Sierra Mercado, Endocrinóloga en San Juan (787)-945-7797

Author
msierra