



FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI

CARTA DE LA SALUD

NUMERO 23

SANTIAGO DE CALI - MAYO DE 1998

ENFERMEDADES DE LA GLANDULA TIROIDEA

EDITORIAL

Las hormonas producidas por la glándula tiroidea, actúan en todos los sistemas del organismo: como el cerebro, la piel, el corazón, el sistema digestivo, etc., siendo muy importantes para el adecuado funcionamiento de estos órganos. No sorprende pues, la variedad de alteraciones clínicas que pueden ser producidas por una función ya sea exagerada (hipertiroidismo) o disminuída (hipotiroidismo) de esta glándula; desde síntomas clásicos como trastornos del sueño, cambios del hábito intestinal, trastornos menstruales, caída del cabello, hasta menos comunes como infertilidad o elevación del colesterol. En los niños una función tiroidea deficiente puede comprometer seriamente el crecimiento.

Ocasionalmente la función tiroidea es normal y solo se observa un agrandamiento difuso (bocio), o un nódulo único que obliga a realizar estudios complementarios (citología aspirativa), para descartar una malignidad (cáncer).

El yodo hace parte vital de la hormona tiroidea y se requiere una adecuada ingestión de este para un funcionamiento óptimo de la glándula. Históricamente en Colombia se consumieron cantidades bajas de yodo, presentándose como consecuencia, una alta prevalencia de bocio(coto), cretinismo y talla baja; la posterior adición de yodo a la sal de consumo humano disminuyó notablemente la presencia del bocio y sus consecuencias. Sin embargo y a pesar de los esfuerzos gubernamentales todavía

existen algunas regiones del país con deficiencia de yodo en la dieta.

Gracias a los avances y refinamientos científicos y tecnológicos, hoy contamos con métodos sencillos pero excelentes para estudiar las enfermedades tiroideas, las cuales son en la mayoría de los casos tratables, pudiendo mejorarse notablemente la calidad de vida del paciente. De allí la importancia de todo esfuerzo encaminado a que la comunidad tenga conocimiento de los problemas tiroideos, para que en el caso de padecerlos, pueda beneficiarse de un adecuado manejo.

Sin duda, encontrará muy útil la información de la presente carta de la salud.

RODRIGO VALDERRAMA MEJIA.

Endocrinologo

Fundación Clínica Valle del Lili.

INTRODUCCION:

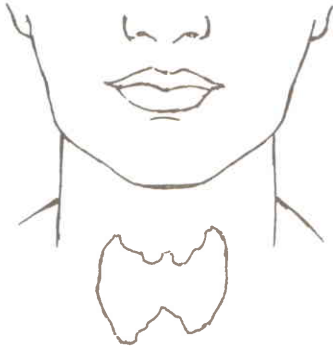
Cerca de 200 millones de personas en el mundo tienen alguna forma de enfermedad tiroidea. Casi todas las alteraciones de la glándula tiroidea son tratables, sin embargo, cuando no se tratan pueden producir serias disfunciones en todo el organismo.

La mejoría en el cuidado médico y la consulta preventiva por parte del paciente, logran detectar en forma temprana estos desordenes y establecer así un adecuado tratamiento.

La Fundación Clínica Valle del Lili es una Institución privada sin ánimo de lucro que pertenece a la comunidad; organizada para ofrecer servicios de salud de alta tecnología a todas las personas sin distinción de su condición socio-económica.

QUE ES LA GLANDULA TIROIDEA Y COMO FUNCIONA?

La tiroides es una pequeña glándula localizada en la parte anterior del cuello, con un peso aproximado de 25 gramos, tiene forma de escudo y esta compuesta por dos lóbulos (derecho e izquierdo) conectados por un estrechamiento o istmo.

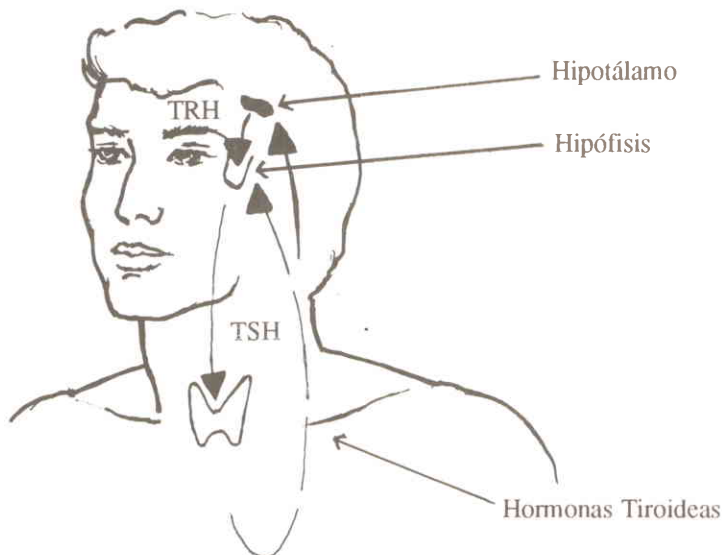


Su función es producir hormonas tiroideas, llamadas tiroxina o T4 y triyodotironina o T3, estas hormonas, que viajan por todo el organismo son esenciales para la vida y tienen muchos efectos sobre el metabolismo corporal, el crecimiento y el desarrollo.

El yodo juega un papel importante en la función de la glándula tiroidea, ya que es el principal componente de la hormona tiroidea y es indispensable para su producción; se obtiene del agua y los alimentos. En áreas geográficas de deficiencia de yodo como la nuestra, este se agrega a la sal (sal yodada). Sin embargo consumir en exceso, incrementa el desarrollo y pronóstico de las enfermedades tiroideas autoinmunes.

QUIEN CONTROLA LA TIROIDES?

El funcionamiento de la glándula tiroidea y su producción de hormonas esta controlado por otras dos glándulas, La



hipófisis (pituitaria) y el hipotálamo, ambas localizadas en la base del cráneo, ellas producen TSH (hormona estimulante de la tiroides) y TRH (hormona liberadora de tiotropina) respectivamente.

Cuando por alguna razón la glándula tiroidea disminuye la producción de T4 y T3, estos niveles bajos son censados por estas glándulas endocrinas quienes se encargan de estimular la tiroides tratando de incrementar y nivelar su producción, en algunos casos este estímulo se vuelve crónico y produce agrandamiento de la glándula tiroidea en forma difusa (bocio) o local (nódulo tiroideo).

Como vemos, entonces para que este eje hormonal funcione bien se requiere la integridad física y funcional de cada glándula, además de los componentes necesarios para la formación de la hormona tiroidea (yodo). La alteración en cualquier de los niveles genera la enfermedad tiroidea.

CUALES SON LAS ALTERACIONES MAS FRECUENTES DE LA TIROIDES?

- **El hipotiroidismo.** Baja producción de hormona tiroidea (T4 y T3)
- **El hipertiroidismo.** Exceso de producción de hormona tiroidea (T4 y T3).
- **La tiroiditis subaguda.** Inflamación dolorosa y pasajera de la glandula tiroidea.
- **El Bocio (eutiroideo).** Crecimiento difuso de la glándula tiroidea, sin alteraciones de su función.
- **El nódulo tiroideo.** Crecimiento localizado de la glándula tiroidea que puede ser de características benignas o malignas.

En todas las edades la enfermedad tiroidea afecta más a las mujeres. En nuestro medio todavía se encuentran áreas con deficiencia de yodo y esto explica la alta prevalencia que aun existe de bocio endémico que, sin embargo las patologías de "tipo autoinmune" como el hipo e hipertiroidismo son la principal causa de alteraciones tiroideas funcionales que explicaré a continuación.

El hipotiroidismo se presenta cuando la glándula tiroidea es incapaz de producir niveles adecuados de T4 y T3, ya sea porque las células de la tiroides se destruyen, como es el caso de una enfermedad autoinmune como la tiroiditis de Hashimoto o por cirugía de la glándula tiroidea, debido a un bocio o un cáncer; otras causas son, el uso de yodo radioactivo para el tratamiento de un hipertiroidismo (tipo enfermedad de Graves) y la

deficiencia de yodo en la dieta. Independiente de la causa del hipotiroidismo, las manifestaciones clínicas son las mismas.

Los síntomas del hipotiroidismo dependen de la edad de la persona, de su actividad y de la severidad de la enfermedad. En términos generales la persona y sus funciones metabólicas tienden a volverse lentas, se puede presentar caída del cabello, piel seca, apatía, depresión, pereza, decaimiento, estreñimiento, intolerancia al frío, debilidad muscular, incremento leve de peso y finalmente, voz ronca y cara abotagada. En niños este trastorno se asocia con talla baja y en embarazadas con mayor riesgo de hipotiroidismo en el recién nacido.

En contadas ocasiones puede no existir ninguno de estos síntomas y signos y el diagnóstico se hace por medio de un chequeo médico.

En ocasiones se puede observar y palpar la glándula tiroidea, como un pequeño bocio difuso, de característica firme e indoloro.

El hipertiroidismo o tirotoxicosis, es un incremento exagerado y sin control en la producción de las hormonas tiroideas, la forma más común es la enfermedad de Graves, en honor del médico que la describió, se trata de una enfermedad autoinmune, generada por un anticuerpo estimulante de las células tiroideas (similar a la TSH).

Los síntomas característicos son pérdida rápida de peso, nerviosismo, irritabilidad, intolerancia al calor, incremento en la sudoración, debilidad muscular, caída del cabello, insomnio y palpitaciones.

Al examen físico se encuentra la glándula tiroidea aumentada de tamaño, la piel húmeda, el pulso rápido y un leve temblor en las manos; en algunos pacientes se puede observar una sensación de “ojos salidos”, esta oftalmopatía es producida por el edema de los músculos oculares y los párpados.

La tiroiditis subaguda es una inflamación originada en la glándula tiroidea, dolorosa y pasajera que en la mayoría de las veces no deja ninguna secuela, es posiblemente ocasionada por un agente viral.

El Bocio tiroideo endémico eutiroideo (crecimiento difuso de la glándula con función conservada) es una alteración de la glándula producida principalmente por factores bociógenos o deficiencia de yodo en la dieta, históricamente en Colombia fue una enfermedad muy común. Excepto por una alteración estética del cuello, el bocio por lo general no produce ningún síntoma, además es una entidad benigna.

Al examen físico lo que se encuentra es un crecimiento difuso de la glándula tiroidea de característica blandas.

El **nódulo tiroideo** es un crecimiento focal de la glándula tiroidea, de causa desconocida, por lo general se descubre durante un chequeo médico, no produce síntomas, porque la mayoría no son funcionales, en cuanto a las características del nódulo, se debe diferenciar entre benignos y malignos (cáncer).

COMO SE DIAGNOSTICA LA ENFERMEDAD

Para el estudio de las alteraciones funcionales de la glándula tiroidea contamos hoy en día con métodos de laboratorio de alta sensibilidad que nos permiten la cuantificación exacta de los niveles de hormona tiroidea (TSH, T4 y T3) presentes en la sangre. Su utilidad es para el diagnóstico tanto del **hipertiroidismo**, como del **hipotiroidismo**.

Si sospechamos un hipertiroidismo, encontramos los niveles de TSH por debajo de los rangos normales, con niveles elevados de T4 y T3, producto de la hiperfunción de la glándula tiroidea.

Lo contrario sucede cuando sospechamos un hipotiroidismo, ya que en ellos se encuentra niveles elevados de TSH con T4 y T3 en rangos por debajo del normal o en el nivel bajo normal, lo que significa que la glándula esta produciendo poca cantidad de hormona tiroidea.

La cuantificación de anticuerpos antitiroideos son de utilidad para confirmar la enfermedad tiroidea autoinmune, principalmente el hipotiroidismo debido a la tiroiditis de Hashimoto.

El uso de la gamagrafía tiroidea se ha disminuído gracias al incremento de la sensibilidad de las hormonas en sangre y su utilidad se centra principalmente cuando queremos confirmar presencia de tejido tiroideo en sitios del cuello poco frecuentes o saber si un nódulo único tiroideo es hiperfuncionante.

La citología aspirativa con aguja fina es un procedimiento sencillo, barato y sin riesgo en la cual se extrae a través de una aguja fina una muestra representativa de células del nódulo tiroideo, siendo de gran utilidad porque es el único método que puede establecer un diagnóstico preciso y distinguir entre lesión benigna o maligna. Además sirve como tratamiento para drenar los quistes tiroideos (líquido).

CUALES SON LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS UTILIZADOS PARA CADA UNA DE LAS ALTERACIONES DE LA GLANDULA TIROIDEA?

En el hipertiroidismo contamos con tres formas principales de tratamiento: con fármacos, yodo radioactivo y cirugía, esta última es de uso excepcional. Los fármacos utilizados son el metimazol o el propiltiuracilo, ambos producen el mismo efecto y es disminuir la producción de hormona por la glándula tiroidea, el tiempo de tratamiento farmacológico es variable, por lo general prolongado (mayor de un año), es bien tolerado y además muy barato. Durante el embarazo es el tratamiento de elección.

El uso del yodo radioactivo por vía oral, es una forma más agresiva y rápida de terminar con el hipertiroidismo, ya que se busca destruir las células que producen las hormonas, es una opción que se puede utilizar en cualquier momento de la terapia del hipertiroidismo, el efecto mayor colateral es el hipotiroidismo; se contraindica en mujeres embarazadas o muy próximas a estarlo.

La terapia del hipotiroidismo se centra en el remplazo hormonal con hormona tiroidea sintética por vía oral, preferiblemente T4 (levotiroxina sódica), el objetivo es dar la dosis suficiente para mantener los niveles de TSH y T4 en la sangre dentro de los límites normales.

Por lo general el tratamiento es bien tolerado y busca además de abolir los síntomas del hipotiroidismo,

disminuir el tamaño de la glándula tiroidea cuando esta se encuentra agrandada, en la mayoría de los casos el tratamiento es de por vida.

El seguimiento se realiza mediante la cuantificación periódica en sangre de los niveles de TSH y T4.

La tiroiditis subaguda, se puede tratar con corticoesteroides orales por tiempo corto o con antiinflamatorios no esteroideos (tipo aspirina), dependiendo de la severidad del caso, la idea es tratar de desinflamar rápidamente la glándula y evitar su destrucción.

En los casos de bocios endémico eutiroideo existe controversia de cual es el tratamiento más adecuado, algunos expertos recomiendan el uso de dosis bajas de hormona tiroidea con la idea de reducir su tamaño, la verdad es que en los bocios de reciente aparición este tratamiento da buenos resultados pero no en los que han tenido una larga evolución. La cirugía solo se recomienda en casos de bocios de gran tamaño.

El tratamiento del nódulo tiroideo depende de su comportamiento o sea si es benigno o maligno (cáncer tiroideo) y esto es definido por la citología aspirativa, en caso de ser benigno (la mayoría), algunos autores recomiendan el uso de dosis bajas de hormona tiroidea, para reducirlo de tamaño y prevenir la aparición de nuevos nódulos, en caso de ser maligno se realiza tiroidectomía (cirugía de la tiroides), la recomendación hoy en día es que se saque la mayor cantidad posible de tejido tiroideo, para facilitar posteriormente su seguimiento. El enfoque terapéutico del cáncer tiroideo merece una revisión a parte, sin embargo vale la pena mencionar que en la mayoría de los casos el pronóstico a largo plazo es excelente.

AUTOR:

EDGARD NESSIM DAYAN

Jefe de la Sección de Endocrinología y Metabolismo
Fundación Clínica Valle del Lili

Comité Editorial:

• Dr. Martin Wartenberg • Dr. Hernán G. Rincón • Dr. Hernán Córdoba • Dr. Jairo Sánchez • Dr. Adolfo Congote
• Dr. Edgard Nessim • Dra. Yuri Takeuchi • Dra. Ma. Carolina Gutiérrez • Enfermera Patricia Echeverry • Sra. Claudia de Piedrahita

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili Cra. 98 # 18-49 Tel.: 3317474 Fax: 331 7499 Santiago de Cali
En Internet: www.clinicalili.com.co

Esta publicación es cortesía de



El gran papel de un gran pueblo

Y

EL PAIS

El Diario de nuestra gente