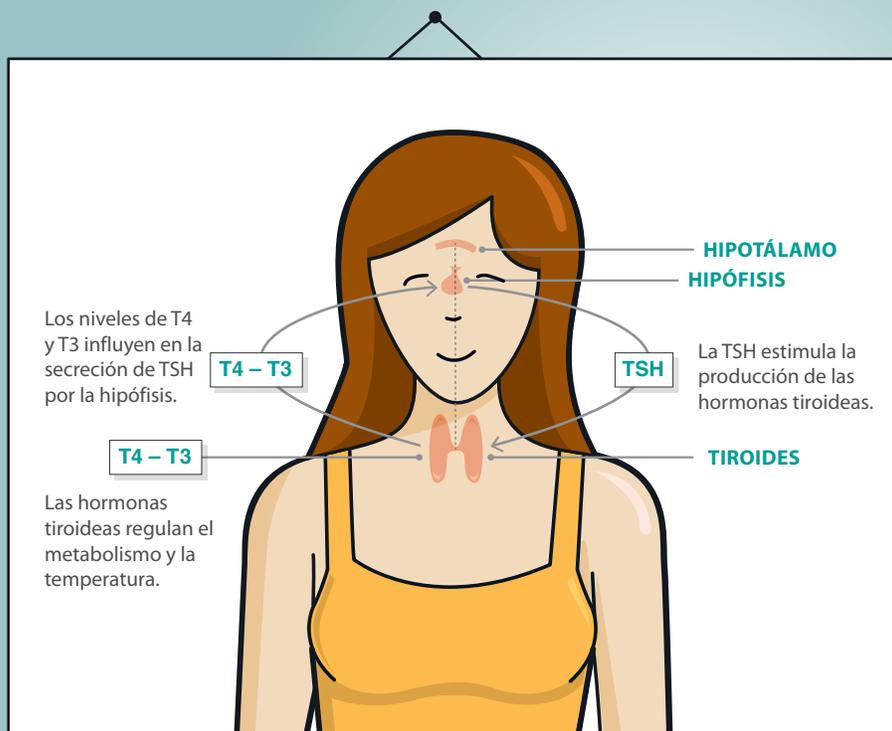




Tiroides

La tiroides es una pequeña glándula con forma de mariposa que se encuentra en el cuello, por delante de la tráquea y debajo de la laringe. Produce dos hormonas: la Triyodotironina (T3) y la Tiroxina (T4), las cuales viajan a través de la sangre a todos los tejidos del cuerpo.

Las hormonas tiroideas regulan el metabolismo y funcionamiento de casi todas las células y órganos. Ellas le informan a los distintos órganos qué tan rápido o lento deben trabajar. También están implicadas en la producción de calor. La glándula tiroides es controlada a su vez por la hipófisis, que se localiza en la base del cerebro, la cual a través de la Hormona Tiroestimulante (TSH) la induce a producir sus hormonas (T3 y T4). Cuando los niveles hormonales de T4 y T3 son menores a los requeridos, la hipófisis aumenta la secreción de TSH para estimular mayor secreción de estas hormonas y viceversa.





Las enfermedades de la tiroides se pueden dividir en dos grandes grupos: trastornos del funcionamiento y trastornos estructurales.

Trastornos del funcionamiento de la tiroides

Se refiere a los trastornos o enfermedades producidas por una secreción insuficiente de las hormonas tiroideas (Hipotiroidismo) o secreción en exceso (Hipertiroidismo).

HIPOTIROIDISMO:

➤ Es el trastorno funcional más frecuente. Se presenta más en mujeres que hombres.

➤ En el hipotiroidismo el metabolismo está enlentecido. Existen diversas causas que pueden producir este trastorno, alterando directamente el funcionamiento de la tiroides y su capacidad para secretar hormonas en cantidad suficiente.

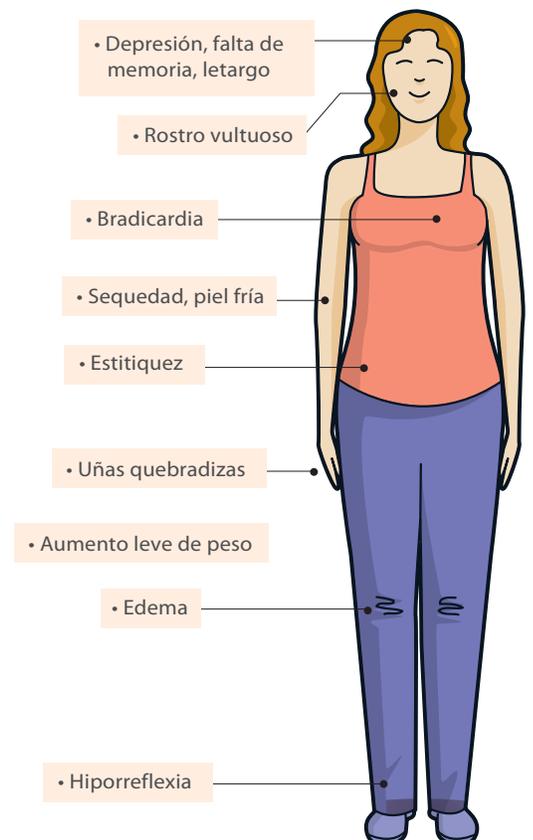
➤ Independiente de la causa, la falta de hormonas tiroideas produce un enlentecimiento de múltiples procesos mentales y físicos. El cuerpo consume menos oxígeno, y se produce a su vez menor temperatura corporal.

SÍNTOMAS DEL HIPOTIROIDISMO SIN TRATAMIENTO

- Fatiga.
- Enlentecimiento.
- Aumento leve de peso.
- Intolerancia al frío.
- La piel está seca y gruesa.
- Disminución de la libido.
- El pelo se hace áspero y débil, con aumento de su caída.
- Pérdida de cejas y las uñas se tornan quebradizas.
- Leve aumento de volumen alrededor de los ojos.
- Engrosamiento de la lengua, voz ronca, aumento de los ronquidos que puede llegar hasta producir apnea obstructiva del sueño.
- Constipación.
- Mujeres con hipotiroidismo generalmente tienen irregularidad menstrual, que va desde ausencia de menstruación o que sea infrecuente, hasta menstruaciones muy frecuentes y abundantes.

Tratamiento del Hipotiroidismo

- El tratamiento médico se realiza con levotiroxina. Esta hormona sintética (fabricada en laboratorio) es idéntica a la hormona tiroxina (T4) humana producida por la tiroides.
- La mayoría de las personas requieren de tratamiento de reemplazo de la hormona tiroidea de por vida.
- Si fuera necesario cambiar la dosis del medicamento, se debe volver a hacer un análisis de sangre para determinar el nivel de la hormona TSH y, según los resultados, el médico ajustará la dosis.



HIPERTIROIDISMO:

➤ El hipertiroidismo es la condición resultante de un exceso de hormonas tiroideas en el cuerpo. Este trastorno ocurre en aproximadamente 1% de las mujeres y es menos frecuente en los hombres. Como resultado del exceso de hormonas el metabolismo aumenta con la consiguiente pérdida de peso, aumento de temperatura corporal y funcionamiento anormal de distintos órganos.

SÍNTOMAS DEL HIPERTIROIDISMO:

- Ansiedad.
- Irritabilidad.
- Dificultad para dormir.
- Debilidad (en particular de los brazos y muslos, lo cual dificulta levantar objetos pesados, subir escaleras o levantarse de una silla).
- Transpiración excesiva.
- Dificultad para tolerar el calor.
- Latidos cardíacos rápidos, fuertes o irregulares.
- Fatiga.
- Pérdida de peso a pesar de un apetito normal o más apetito y movimientos intestinales frecuentes o diarrea.
- Algunas mujeres tienen períodos menstruales irregulares o dejan de tener la menstruación por completo.
- Temblor de manos.

Tratamiento del Hipertiroidismo

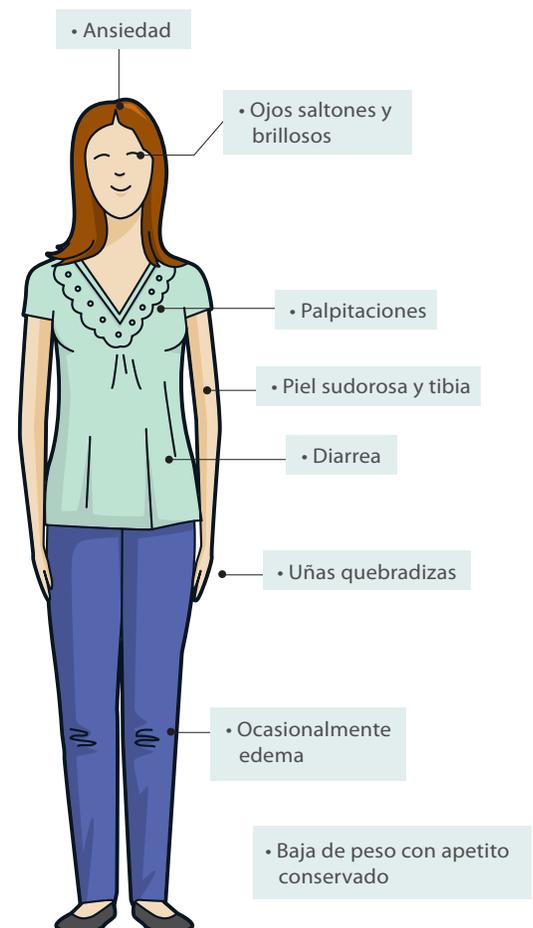
El tratamiento para el hipertiroidismo depende de la causa, edad y condición física. Los tratamientos disponibles incluyen:

■ **Medicamentos antitiroideos:** reducen la cantidad de hormona producida por la tiroides.

■ **Yodo radioactivo:** Este tratamiento cura el problema de la tiroides de manera definitiva. La glándula deja de funcionar, necesitando recibir posteriormente en forma permanente la hormona tiroidea (Levotiroxina) para el equilibrio hormonal.

■ **Cirugía:** La extirpación quirúrgica de la glándula tiroides se recomienda cuando los medicamentos antitiroideos o el yodo radioactivo no se consideran como la mejor opción para el paciente particular.

■ **Beta Bloqueadores:** Tanto el atenolol como el propranolol se utilizan para controlar muchos de los síntomas molestos tales como la taquicardia y el temblor. Una vez que el hipertiroidismo está bajo control (con fármacos antitiroideos, cirugía o yodo radioactivo), se puede suspender la administración del betabloqueador.



Trastornos estructurales de la tiroides

1 Bocio

La palabra bocio se refiere a una tiroides de tamaño mayor al normal. Las causas de bocios son múltiples, y se puede acompañar o no de un trastorno funcional de la tiroides (hipo o hipertiroidismo) y puede o no asociarse a la presencia de uno o más nódulos.

2 Nódulos tiroideos

Los nódulos en la tiroides son tejido tiroideo o quistes llenos de líquido que forman un bulto. Son muy comunes y las posibilidades de tenerlos aumentan con la edad. En general, no provocan molestias excepto los de gran tamaño.

La mayoría de las veces los nódulos no producen trastornos funcionales,

salvo un pequeño porcentaje de los pacientes en los cuales éstos pudieran producir exceso de hormonas con el consiguiente hipertiroidismo.

Los nódulos tiroideos se detectan al examen físico del cuello, aunque muchas veces son hallazgos casuales que se detectan en estudios

radiológicos realizados por otro motivo.

Con el uso cada vez más frecuente de la ecografía cervical, hasta un 50% de la población puede tener algún pequeño nódulo en algún momento de su vida. La mayoría de los nódulos son benignos, un 4% puede ser un cáncer de tiroides.

Dentro del estudio de un nódulo tiroideo destaca:

■ **Evaluación de función tiroidea** (TSH, T4 y ocasionalmente T3 y Ac. Anti microsomales). Exámenes de sangre importantes para evaluar la función de la tiroides, posible tiroiditis asociada y descartar nódulos hiperfuncionantes.

■ **Ecografía cervical:** permite obtener imágenes detalladas de la tiroides, el tamaño y número de nódulos y características específicas que aumentan o disminuyen la probabilidad que un nódulo específico sea benigno o maligno.

■ **Cintigrama tiroideo:** se solicita solamente cuando las hormonas tiroideas sugieren hipertiroidismo, permitiendo determinar si el nódulo evaluado es el responsable de esta hiperfunción.

■ **Punción aspirativa:** se realiza en aquellos nódulos cuando el análisis de los distintos antecedentes clínicos, ecográficos y otros elementos, no permitan asegurar con alta probabilidad que un determinado nódulo sea benigno. Este procedimiento es realizado por un especialista experto guiado por una ecografía, de tal forma de optimizar el rendimiento del examen.

¿Cuál es el tratamiento de

los nódulos tiroideos?

En la mayoría de los casos los nódulos son benignos, que requieren solo control clínico con endocrinólogo. Se recomienda cirugía cuando los nódulos son cancerosos o se sospecha que lo son.

Ocasionalmente es necesario extirpar otros tipos de nódulos, incluso si no son malignos, cuando son demasiado grandes.



Cáncer de tiroides:

- El cáncer de tiroides es el crecimiento anormal y no controlado de las células tiroideas. Se presenta en todas las edades, siendo más frecuente en las mujeres.
- Existen cuatro tipos principales: el más frecuente es el papilar (80-85%), seguido por el folicular (5-15%). El cáncer medular representa aproximadamente el 5%, siendo el anaplásico muy raro (<2% de los casos).
- Por lo general es de buen pronóstico cuando se diagnostica y trata en forma temprana.
- El tratamiento consiste en una resección de la glándula tiroidea (tiroidectomía), incluyendo resección de ganglios cervicales en algunos casos.
- En ciertos pacientes con cáncer papilar o folicular es recomendable el uso de radioyodo luego de la cirugía.
- Luego de la cirugía es necesario el uso de hormona tiroidea para el resto de la vida. Los pacientes deben ser seguidos generalmente con exámenes de sangre de manera periódica (al menos 1 vez al año) y ecografía cervical.
- El cáncer anaplásico es muy infrecuente y a diferencias de los otros tipos de cánceres de tiroides es de muy rápido crecimiento. El pronóstico dependerá de lo oportuno de la consulta.

Trastornos funcionales tiroideos en el embarazo

- Las alteraciones tiroideas en mujeres en edad fértil son muy frecuentes, por lo que es importante reconocer estas condiciones durante el embarazo. Consulte a su ginecólogo si en su caso particular es importante realizar estudios de función tiroidea.
- Durante este periodo se producen profundas variaciones en la actividad tiroidea materna.
- Pacientes con diagnóstico de hipotiroidismo requieren un control precoz para ajustar la dosis de levotiroxina para las nuevas necesidades en el embarazo.
- La levotiroxina es indispensable para el adecuado desarrollo del feto.
- Las mujeres que toman fármacos antitiroideos y quieren quedar embarazadas, deben consultar con su médico para ser asesoradas. Existen riesgos para la madre y el hijo en desarrollo si el hipertiroidismo no se controla bien. Estos riesgos pueden evitarse o reducirse con el monitoreo frecuente y ajustando la medicación durante el embarazo.



Información

Teléfono: 22 10 10 77
E-mail: centrodetiroides@alemana.cl
www.alemana.cl

Centro de
tiroides



**Clínica Alemana
Vitacura**
Av. Vitacura 5951, Vitacura
Teléfono: (56 2) 2910 1111

**Clínica Alemana
Manquehue Oriente**
Av. Manquehue 1499, Vitacura
Teléfono: (56 2) 2910 8000

**Clínica Alemana
de La Dehesa**
Av. José Alcalde Délano 12205, Lo Barnechea
Teléfono: (56 2) 2910 7000

www.alemana.cl | E-Mail: clinica@alemana.cl | Santiago de Chile



Acreditada por
Joint Commission International

