

Aprendamos de *Tiroides*

En Chile, se diagnostican alrededor de 1.300 nuevos casos de cáncer de tiroides al año, y un 85% corresponde a mujeres.

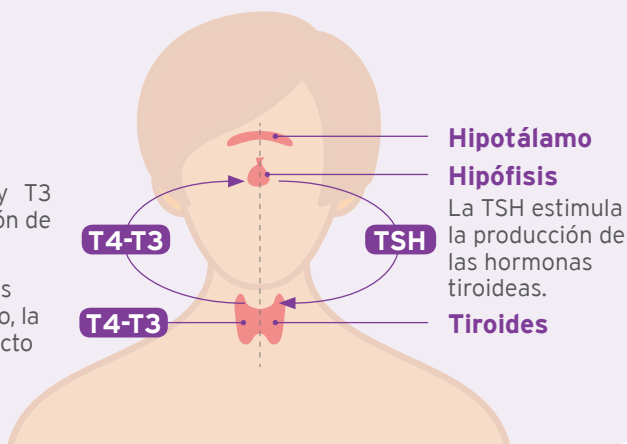
¿Qué es la tiroides?

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.

Los niveles de T4 y T3 influyen en la secreción de TSH por la hipófisis.

Las hormonas tiroideas regulan el metabolismo, la temperatura y el correcto funcionamiento de los distintos órganos.



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).


¿Qué es el 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

- 
- 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.
 - 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 y en general es para toda la vida. Esta hormona sintética (fabricada en laboratorio) es idéntica a la hormona tiroxina (T4) humana producida por la tiroides. Es necesario controlarse al menos una vez al año con análisis de sangre para asegurar que los niveles hormonales estén en rango adecuado. En caso necesario, el médico ajustará la dosis y repetirá los análisis para evaluar el efecto del cambio de dosis. La causa más frecuente de alteración de los niveles en pacientes que ya estaban controlados es la falta de regularidad en el tratamiento, por lo cual es fundamental ser constante y regular

¿Qué es 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.
 - Períodos menstruales irregulares o dejan de tener la menstruación por completo.
 - Temblor de manos.

Tratamiento del hipertiroidismo

El tratamiento depende de la causa, edad y condición física, estos son:

- **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.



Trastornos estructurales de la tiroides

Bocio

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

Nódulos tiroideos

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 encontrados en otros estudios radiológicos. 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 4-6% puede ser un cáncer de tiroides.

Dentro del estudio de un nódulo tiroideo destaca:



Evaluación de función tiroidea: exámenes de sangre.



Cintigrama tiroideo



Ecografía cervical



Punción aspirativa

¿Cuál es el tratamiento?

En la mayoría de los casos los nódulos son benignos y 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

Es el crecimiento anormal y no controlado de las células tiroideas. Se presenta en todas las edades, siendo más frecuente en las mujeres de entre 40 y 60 años.



Existen cuatro tipos principales: papilar, folicular, medular y carcinoma anaplástico. El más habitual es el papilar, que corresponde al 80 a 90% de los casos. Por lo general, el cáncer de tiroides tiene buen pronóstico cuando se diagnostica y maneja en forma temprana.

El tratamiento consiste en la resección (extirpación) de la glándula tiroides, la que puede ser completa –tiroidectomía total– o parcial –lobectomía– en casos seleccionados. En algunas ocasiones, además es necesario reseca ganglios cervicales.

Si bien en décadas anteriores luego de la cirugía se administraba radioyodo a todos los pacientes, uno de los grandes adelantos que ya se implementa en el Centro de Tiroides de Clínica Alemana, es la correcta selección de las personas en las que el uso de radioyodo es realmente necesario, evitando su administración a quienes no se benefician de él.

Posterior a la cirugía, es necesario el uso de hormona tiroidea para el resto de la vida, salvo en los pacientes sometidos a lobectomía. Asimismo, se debe realizar un seguimiento periódico, generalmente, con exámenes de sangre y ecografía cervical.



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. Durante este periodo se producen profundas variaciones en la actividad tiroidea. Consulte a su ginecólogo si en su caso particular es importante realizar estudios.
- 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.

Centro de Tiroides

Teléfono: (56) 22210 1077
E-Mail: centrodetiroides@alemana.cl
www.alemana.cl

Centro de
Tiroides



Ficha Coleccionable Clínica Alemana de Santiago N°40 / 2° Edición / Mayo 2017

Representante Legal: Paula Ithurbisquy, **Coordinación General:** Carolina Jara,
Comité Editorial: Endocrinólogos Centro de Tiroides, Alejandra Krefft.



Alemana[®]

Si es tu salud, es la Alemana.[®]

**Clínica Alemana
Vitacura**

Av. Vitacura 5951, Vitacura
Teléfono: (56) 22910 1111

**Clínica Alemana
Manquehue Oriente**

Av. Manquehue 1499, Vitacura
Teléfono: (56) 22910 8000

**Clínica Alemana
de La Dehesa**

Av. José Alcalde Délano 12205, Lo Barnechea
Teléfono: (56) 22910 7000