Novus Diagnostics, S.A.
Donde la calidad es un hábito

NEWSLETTER
HP-012

Hipertiroidismo Primario

Para finalizar con las alteraciones tiroideas, esta semana hablaremos sobre el hipertiroidismo primario.

¿Qué es el hipertiroidismo primario?

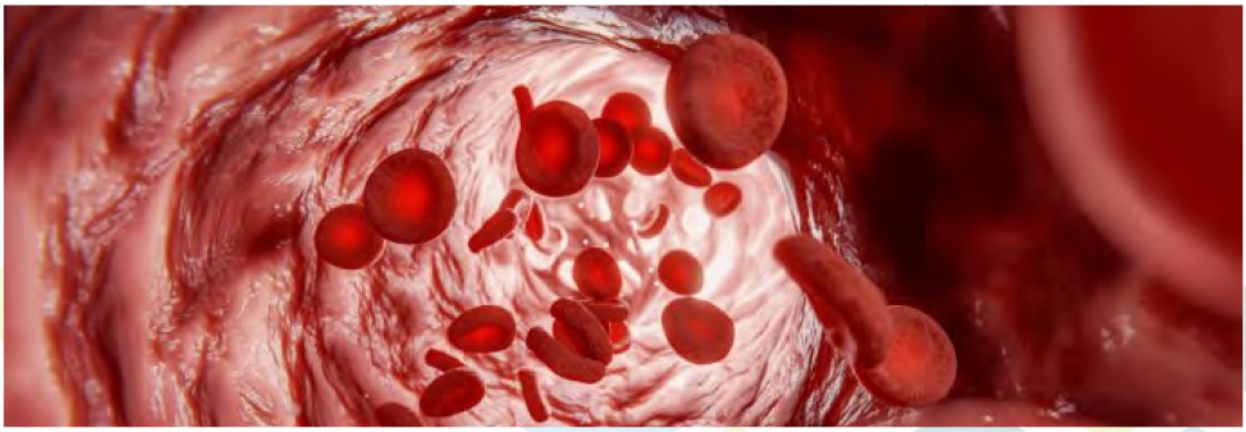
El hipertiroidismo primario se caracteriza por niveles séricos elevados de tiroxina (T4), triyodotironina (T3), y concentraciones disminuidas de hormona estimulante de tiroides (TSH).

Se habla de hipertiroidismo subclínico cuando solamente hay alteración en las concentraciones de la TSH, pero la T3 y T4 están dentro de rangos de normalidad. Y la tirotoxicosis se refiere al efecto clínico de la sobreproducción de hormonas tiroideas ya sea de causa primaria o no.

En cuanto a su prevalencia, al igual que el hipotiroidismo, el hipertiroidismo primario es más común en mujeres que en hombres. Y se conoce que su incidencia es mayor en áreas de ingesta baja de yodo ya que induce al aparecimiento de bocio nodular y posteriormente al desarrollo de hipertiroidismo.

¿Cuáles son las causas de hipertiroidismo y sus factores de riesgo?

Las principales causas de hipertiroidismo primario son:





Con respecto a los factores de riesgo, el hábito tabáquico constituye un factor importante tanto para el desarrollo de Enfermedad de Graves como bocio nodular tóxico. Por otra parte, se ha visto una asociación entre diabetes y disfunción tiroidea, siendo frecuente el diagnóstico de hipertiroidismo junto con diabetes tipo 1.

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas del hipertiroidismo primario?

Los síntomas más frecuentes son irritabilidad, intolerancia al calor, sudoración excesiva, palpitaciones, pérdida de peso con aumento del apetito, aumento del tránsito intestinal y oligomenorrea (ciclos menstruales largos o ausentes). Otras manifestaciones clínicas pueden ser taquicardia, temblor fino, piel caliente y húmeda, debilidad muscular y retracción palpebral.

El hipotiroidismo también puede tener efectos en otros órganos principalmente en el sistema cardíaco.

¿Cómo se diagnostica el hipertiroidismo primario?

El diagnóstico del hipertiroidismo primario se basará en las pruebas de hormonas tiroideas y la presencia de síntomas.

Por lo tanto, se diagnosticará de hipertiroidismo primario cuando exista una elevación en la concentración totales o libres de T4 o T3, niveles disminuidos de TSH, historia de un consumo adecuado de yodo y síntomas de tirotoxicosis.

Además de la valoración tiroidea, todos los pacientes deberán tener una historia clínica completa, así como examen físico, medición de presión arterial y frecuencia cardíaca, valoración de la frecuencia respiratoria y del peso corporal.

Por otra parte, el hipertiroidismo puede repercutir en otros órganos por lo que también se deberá realizar una evaluación pulmonar, neurológica y cardiaca especialmente en personas mayores por medio de ecocardiograma, estudio de perfusión miocárdica, electrocardiograma o Holter.

En cuanto a la glándula tiroides, se recomienda realizar una tomografía tiroidea si existe sospecha de adenoma tiroideo o bocio multinodular.

¿Cuál es el pronóstico de la enfermedad y su tratamiento?

En estudios realizados en mayores de 60 años, se ha encontrado que la mortalidad es mayor en personas con niveles iniciales de TSH bajos, y la mortalidad se atribuye a la enfermedad cardiovascular. Otros estudios han concluido que la mortalidad de los pacientes con hipertiroidismo primario es similar a la de los pacientes sanos, siempre que se trate la enfermedad.

Con respecto al tratamiento, los principales objetivos son eliminar los síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente con la menor cantidad de efectos adversos del tratamiento. El tratamiento se realizará de forma personalizada de acuerdo a la causa del hipertiroidismo primario; y las opciones de tratamiento son antitiroideos como el carbimazol, yodo radioactivo o cirugía.



Bibliografía:

1. *Nygaard B. Hyperthyroidism (primary). BMJ Clin Evid. 2010 Jul 19;2010:0611. PMID: 21418670; PMCID: PMC3275323.*

2. *Ross DS, Burch HB, Cooper DS, Greenlee MC, Laurberg P, Maia AL, Rivkees SA, Samuels M, Sosa JA, Stan MN, Walter MA. 2016 American Thyroid Association Guidelines for Diag nosis and Management of Hyperthyroidism and Other Causes of Thyrotoxicosis. Thyroid. 2016 Oct;26(10):1343-1421. doi: 10.1089/thy.2016.0229. Erratum in: Thyroid. 2017 Nov;27(11):1462. doi: 10.1089/thy.2016.0229.correx. PMID: 27521067.*



Dra. Alexa Núñez (PhD MD)

Médico y Cirujano egresada de la Universidad Francisco Marroquín de Guatemala. Realizó su formación en Neumología en el Hospital Vall d´Hebron de Barcelona y posteriormente Doctorado en Medicina en la Universidad Autónoma de Barcelona, España. En la actualidad trabaja como Gerente de Mercadeo Científico de Novus Diagnostics de Guatemala.