

Hipertiroidismo

La glándula tiroidea se ubica en la base del cuello, frente a la tráquea y el esófago (tubo que conecta la boca con el estómago). La glándula tiroidea produce las hormonas tiroideas, que ayudan a regular muchas funciones corporales. En el **hipertiroidismo**, la glándula tiroidea es hiperactiva y produce más hormonas tiroideas de las que el cuerpo necesita. Las mujeres son más propensas que los hombres al hipertiroidismo y este afecta a más personas jóvenes que mayores. Esta Hoja para el Paciente surge de otra publicada en la edición de JAMA del 6 de julio de 2005.

CAUSAS

Más del 70% de los casos de hipertiroidismo se relacionan con la **enfermedad de Graves**, un trastorno **autoinmunitario** en el cual el cuerpo produce anticuerpos contra sus propios tejidos. Estos anticuerpos hacen que la glándula tiroidea produzca una cantidad excesiva de hormonas tiroideas. Algunas personas que padecen la enfermedad de Graves presentan una afección ocular denominada **exoftalmos**, en la cual los ojos comienzan a sobresalir debido a la inflamación de los tejidos detrás de ellos. Fumar cigarrillos aumenta mucho el riesgo de problemas oculares más graves entre las personas con enfermedad de Graves. Otros problemas médicos que pueden causar hipertiroidismo son **bocio nodular tóxico** (áreas de la glándula tiroidea se agrandan y fabrican una cantidad excesiva de hormonas tiroideas), **tiroiditis subaguda** (inflamación de la glándula tiroidea), **exposición al yodo en medicamentos o contrastes para radiografías** y **tiroiditis posparto** (inflamación de la glándula tiroidea que se produce después del embarazo).

SÍNTOMAS

- Pérdida de peso sin comer menos ni hacer más ejercicio
- **Palpitaciones** (frecuencia cardíaca rápida) o anomalías en el ritmo cardíaco
- Intolerancia al calor y sudoración
- Nerviosismo
- Temblores (sacudidas de las manos)
- Ojos que parecen sobresalir

Los síntomas pueden ser menos intensos o incluso puede no haber síntomas en las personas mayores con hipertiroidismo.

DIAGNÓSTICO

Los antecedentes médicos y una exploración física pueden indicar la posibilidad de hipertiroidismo. Análisis de sangre sencillos muestran la presencia de un exceso de hormonas tiroideas, así como un nivel anormalmente bajo de la hormona denominada **TSH (tirotropina)**. Puede realizarse una gammagrafía tiroidea, con el uso de una inyección o un comprimido que incluye una pequeña cantidad de material radioactivo. Esta prueba busca áreas de funcionamiento anómalo dentro de la glándula tiroidea.

TRATAMIENTO

El tratamiento del hipertiroidismo depende de la causa. La enfermedad de Graves puede tratarse con medicamentos conocidos como antitiroideos, yodo radioactivo o cirugía para extirpar la tiroides.

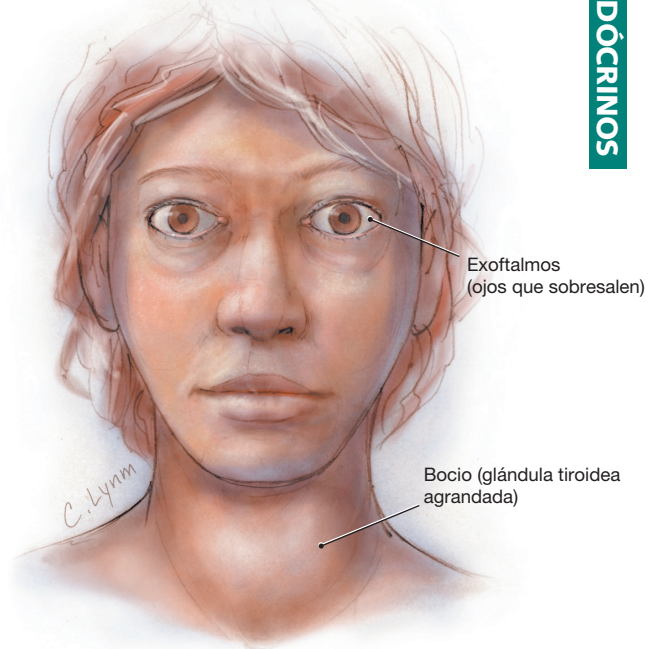
Janet M. Torpy, MD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

Hipertiroidismo en la enfermedad de Graves



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- The Hormone Foundation (Fundación de Hormonas) www.hormone.org
- American Thyroid Association (Asociación Americana de la Tiroides) www.thyroid.org
- Graves' Disease Foundation (Fundación contra la Enfermedad de Graves) www.ngdf.org/

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Se publicó una Hoja para el Paciente acerca del hipotiroidismo subclínico en la edición del 22/29 de septiembre de 2010, y se publicó otra acerca de los nódulos tiroideos en la edición del 1 de diciembre de 2004.

Fuentes: The Hormone Foundation, American Thyroid Association, Thyroid Foundation of America

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES