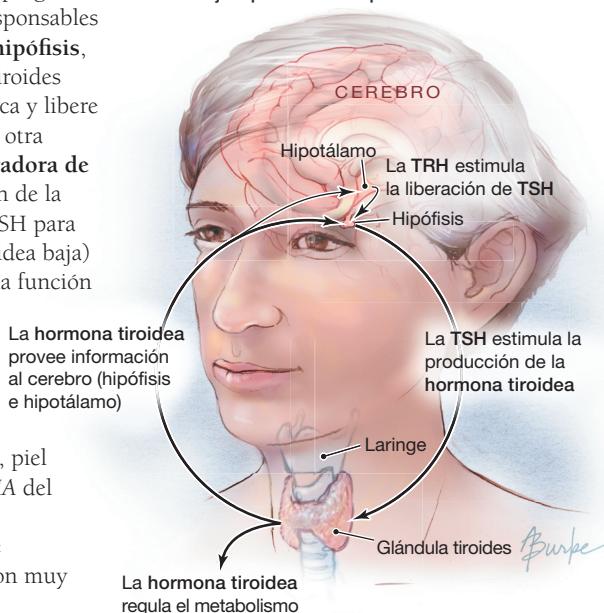


Hipotiroidismo subclínico

La **glándula tiroides**, una glándula con forma de mariposa, de 2 pulgadas de largo, ubicada justo debajo de la **laringe**, produce hormonas responsables del **metabolismo** (cómo el cuerpo usa la energía). La glándula **hipófisis**, ubicada en la base del cerebro, secreta la hormona estimulante de la tiroides (thyroid-stimulating hormone, **TSH**), que hace que la tiroides produzca y libere **tiroxina**, la principal hormona tiroidea. La hipófisis está regulada por otra zona del cerebro llamada **hipotálamo**, que produce la **hormona liberadora de tirotrópina** (thyrotropin-releasing hormone, **TRH**). Cuando la función de la tiroides está demasiado baja, la hipófisis aumenta su producción de TSH para estimular a la tiroides a trabajar más. El **hipotiroidismo** (función tiroidea baja) **subclínico** (sin síntomas evidentes) describe una situación en la que la función tiroidea está sólo levemente baja, de modo que el nivel de tiroxina en sangre permanece dentro del rango normal, pero el nivel de TSH en sangre está elevado, lo que indica una insuficiencia tiroidea leve. El **hipotiroidismo manifiesto**, en el que los niveles de tiroxina realmente están debajo de lo normal, es un problema más grave y puede causar fatiga, aumento de peso, intolerancia al frío, piel seca, y aumento del riesgo de problemas cardíacos. La edición de JAMA del 22/29 de septiembre de 2010 incluye un artículo que informa que el hipotiroidismo subclínico está asociado con un aumento del riesgo de enfermedad cardíaca coronaria, especialmente si los niveles de TSH son muy altos (10 mU/L o más).

Eje hipotalámico-hipofisiario-tiroideo



DIAGNÓSTICO

El hipotiroidismo subclínico se diagnostica con análisis de sangre que miden los niveles de TSH y hormona tiroidea. Un nivel elevado de TSH sin un nivel disminuido de hormona tiroidea indica la presencia de hipotiroidismo subclínico.

FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO

- **Tiroiditis de Hashimoto:** una inflamación habitual de la glándula tiroides producida por anticuerpos que atacan a las células tiroideas
- Tratamiento reciente con **yodo radiactivo:** utilizado para el tratamiento del **hipertiroidismo** (un aumento de la producción de hormonas tiroideas)
- **interferón alfa:** un fármaco anticanceroso
- **interleucina 2:** un fármaco utilizado para tratar el cáncer renal
- Tratamiento del ritmo cardíaco irregular con amiodarona
- Tratamiento con **litio** (un fármaco para estabilizar el estado de ánimo)
- Embarazo y parto recientes

TRATAMIENTO

El hipotiroidismo subclínico puede tratarse con una única dosis diaria de tiroxina. Este tratamiento requiere monitorear los niveles de hormona tiroidea en la sangre durante varios meses. No obstante, no es seguro que sea necesario siquiera tratar el hipotiroidismo subclínico. El estudio en esta edición de JAMA sugiere que el tratamiento podría estar justificado, especialmente si el nivel de TSH en sangre es superior a 10 mU/L.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (Instituto Nacional de Diabetes, y Enfermedad Digestiva y Renal) www.endocrine.niddk.nih.gov/pubs/Hypothyroidism/Hypothyroidism.pdf
- American Thyroid Association (Asociación Americana de la Tiroides) www.thyroid.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. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el paciente sobre hipotiroidismo en la edición del 10 de diciembre de 2003, y se publicó una sobre hipertiroidismo en la edición del 6 de julio de 2005.

Fuentes: American Thyroid Association, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, American Foundation of Thyroid Patients, Thyroid Foundation of America

Ryszard M. Pluta, MD, PhD, Writer

Alison E. Burke, MA, Illustrator

Richard M. Glass, 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 el 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 sanitarios pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES