

Hipotiroidismo subclínico

El hipotiroidismo subclínico es una afección que implica una reducción leve en la cantidad de hormona tiroidea.

¿Qué es el hipotiroidismo subclínico?

La glándula tiroides es un órgano que está en la parte frontal del cuello y produce una sustancia química llamada hormona tiroidea. La hormona tiroidea regula el metabolismo del cuerpo (como la velocidad a la que funcionan las cosas en el cuerpo). Si hay demasiada hormona tiroidea (hipertiroidismo), una persona puede sentir calor, perder peso y tener una frecuencia cardíaca rápida o irregular. Cuando no hay suficiente hormona tiroidea (hipotiroidismo), una persona puede sentir frío y cansancio, y puede ganar peso. Las personas con hipotiroidismo son propensas a tener presión arterial alta y niveles más altos de colesterol, que se asocian con un mayor riesgo de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.

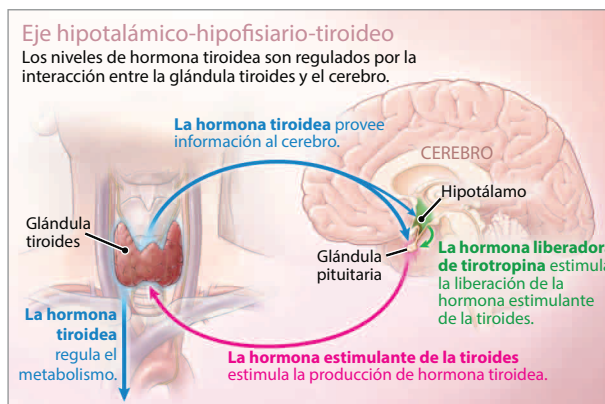
En el hipotiroidismo subclínico, los niveles de hormona tiroidea en la sangre aún están en el rango normal. Pero los niveles están levemente más bajos de lo que deberían para esa persona en particular. En la mayoría de los casos, la afección es tan leve que una persona posiblemente no sepa que la tiene dado que no se presenta ninguno de los síntomas que por lo general acompañan al hipotiroidismo.

¿Cómo funciona la tiroides?

La glándula pituitaria que está en la base del cerebro libera en la sangre una **hormona estimulante de la tiroides** ([**thyroid-stimulating hormone, TSH**]; también conocida como **tirotropina**). La hormona estimulante de la tiroides se desplaza a la glándula tiroides y la estimula para que fabrique y libere hormona tiroidea en la sangre. La hormona tiroidea luego se desplaza a los tejidos de todo el cuerpo. Si la glándula tiroides no está funcionando en forma adecuada y los niveles de hormona tiroidea disminuyen incluso levemente, la glándula pituitaria lo detecta y libera más TSH en la sangre a fin de estimular a la glándula tiroides para que fabrique más hormona tiroidea. Sin embargo, dado que la tiroides está dañada o inflamada, es posible que no pueda responder a la TSH, por lo que los niveles de hormona tiroidea permanecen bajos. Mientras más alto sea el nivel de TSH en sangre, peor estará funcionando la tiroides. Un nivel de TSH entre 5 y 10 mU/l es una ligera elevación, y los niveles por encima de 10 mU/l representan un grado más agudo de mal funcionamiento de la tiroides.

Pruebas para el hipotiroidismo subclínico

Las pruebas de función tiroidea se obtienen cuando un paciente informa que tiene los síntomas descritos anteriormente, lo que sugiere que puede existir un problema de la tiroides. Además, se obtienen pruebas de hormona tiroidea como parte de la atención médica de rutina. Si una persona tiene un nivel elevado de TSH en sangre, pero el nivel de hormona tiroidea en sangre es normal, puede tener hipotiroidismo subclínico.



Causas del hipotiroidismo subclínico

La causa más frecuente de hipotiroidismo subclínico es una afección conocida como **tiroditis de Hashimoto**, una enfermedad que implica inflamación y daño a la glándula tiroides debido a los anticuerpos generados contra la glándula tiroides propia de la persona. Muchas otras afecciones pueden causar hipotiroidismo subclínico, como haber tenido una cirugía previa en la tiroides o haber recibido radiación en la parte anterior del cuello. El hipotiroidismo subclínico también puede ser causado por una diversidad de fármacos como el litio, algunos medicamentos para el tratamiento del cáncer, y la amiodarona, fármaco usado para tratar anomalías en la frecuencia cardíaca.

¿Debería tratarse por hipotiroidismo subclínico?

No ha habido grandes ensayos clínicos que respondan a la pregunta de si el tratamiento para el hipotiroidismo subclínico mejora la salud o la esperanza de vida de una persona. Algunos expertos recomiendan tratar a algunos pacientes con esta afección. Esto se debe a que puede existir un beneficio al corregir incluso en forma leve los niveles bajos de hormona tiroidea. Sin embargo, los niveles de TSH en sangre aumentan a medida que las personas envejecen, por lo que es normal tener un nivel ligeramente elevado de TSH después de los 65 o 70 años. Las personas menores de 65 años de edad pueden beneficiarse del tratamiento del hipotiroidismo subclínico. El tratamiento implica tomar una pequeña cantidad diaria de reemplazo de hormona tiroidea. En general, se acepta que si el nivel de TSH es mayor que 10 mU/l, debe administrarse un reemplazo de la hormona tiroidea, incluso a pacientes mayores de 65 o 70 años de edad.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Asociación Estadounidense de Tiroides (American Thyroid Association)
www.thyroid.org/hypothyroidism/

Autor: Dr. Edward H. Livingston.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: no se informan.

Fuente: Biondi B, Cappola AR, Cooper DS. Hipotiroidismo subclínico: revisión (Subclinical hypothyroidism: a review) [publicado el 9 de julio de 2019]. *JAMA*. doi:10.1001/jama.2019.9052

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio 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 de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.