

¿Qué es el hipertiroidismo?

El hipertiroidismo se produce cuando la glándula tiroidea, ubicada en la parte delantera del cuello, produce un exceso de hormona tiroidea.

El hipertiroidismo afecta aproximadamente al 2.5 % de las personas en todo el mundo y, si no se trata, se asocia a ritmos cardíacos irregulares (arritmias), insuficiencia cardíaca, osteoporosis, complicaciones del embarazo y un mayor riesgo de muerte.

¿Qué causa el hipertiroidismo?

La causa más frecuente del hipertiroidismo es la enfermedad de Graves, un trastorno autoinmunitario que hace que la glándula tiroidea produzca y libere hormona tiroidea en exceso. La segunda causa más frecuente es la enfermedad nodular tóxica, en la que los nódulos de la glándula tiroidea producen hormona tiroidea adicional. Algunos medicamentos (como la amiodarona y los inhibidores de punto de control inmunitario utilizados para tratar ciertos cánceres) y la ingestión de un exceso de medicamentos para la hormona tiroidea también pueden causar hipertiroidismo.

Síntomas frecuentes del hipertiroidismo

El hipertiroidismo provoca un aumento del metabolismo y puede causar diversos síntomas, como ansiedad, insomnio, palpitaciones, diarrea, intolerancia al calor, sudoración excesiva, menstruación irregular, dificultad para respirar al estar acostado, aumento del tamaño del cuello, cambios en la voz, pérdida de peso involuntaria y abultamiento de los ojos (asociado a la enfermedad de Graves). Ocasionalmente, las personas con hipertiroidismo no tienen síntomas o estos son muy leves.

¿Cómo se diagnostica el hipertiroidismo?

El hipertiroidismo suele diagnosticarse en función de los síntomas característicos y de un nivel bajo de tirotrópina (conocida comúnmente como hormona estimulante de la tiroides) en la sangre. El grado de hipertiroidismo se determina al medir la prohormona tiroidea (T_4 libre). La enfermedad de Graves se diagnostica en pacientes con hipertiroidismo que tienen anticuerpos contra el receptor de tirotrópina en la sangre. En los pacientes con nódulos tiroideos o causas poco claras de hipertiroidismo, la obtención de imágenes (gammagrafía tiroidea) puede ayudar a determinar la causa.

¿Cómo se trata el hipertiroidismo?

Las decisiones sobre el tratamiento deben tomarse en función de la causa subyacente y la gravedad del hipertiroidismo, la probabilidad de remisión, los planes de embarazo, la preferencia del paciente y la disponibilidad de cirujanos experimentados.

Los pacientes con hipertiroidismo pueden ser tratados con medicamentos antitiroideos, como el metimazol, el carbimazol y el propiltiouracilo, que disminuyen la producción y liberación de hormonas tiroideas. Tras el inicio del fármaco, la función tiroidea

El hipertiroidismo se produce cuando la glándula tiroidea, que se encuentra en la parte delantera del cuello, produce un exceso de hormona tiroidea.

La causa más frecuente de hipertiroidismo es la enfermedad de Graves, un trastorno autoinmunitario. Otras causas incluyen enfermedad nodular tóxica, ciertos medicamentos y la ingesta excesiva de medicamentos para la hormona tiroidea.

Síntomas frecuentes de hipertiroidismo

- Ansiedad
- Insomnio
- Palpitaciones cardíacas
- Diarrea
- Intolerancia al calor
- Sudoración excesiva
- Menstruación irregular
- Falta de aire al estar acostado
- Aumento del tamaño del cuello
- Cambios en la voz
- Pérdida de peso involuntaria
- Abultamiento de los ojos



El tratamiento se basa en la causa subyacente y la gravedad del hipertiroidismo.

en sangre debe analizarse inicialmente cada 2 a 4 meses para determinar si la dosis es adecuada. Después de 12 a 18 meses de tratamiento, entre el 30 % y el 50 % de los pacientes presentan remisión del hipertiroidismo, con función tiroidea normal al cabo de 1 año después de la discontinuación de los fármacos antitiroideos.

El hipertiroidismo también puede tratarse con yodo radiactivo, que se administra en una cápsula oral y destruye las células tiroideas mediante radiación. El yodo radiactivo cura más del 90 % del hipertiroidismo causado por la enfermedad de Graves o los nódulos tiroideos, pero puede dar lugar a la producción insuficiente de hormona tiroidea (hipotiroidismo). A los pacientes que desarrollen hipotiroidismo después del tratamiento con yodo radiactivo se les debe recetar terapia de reemplazo de hormona tiroidea.

Se recomienda la cirugía para los pacientes con hipertiroidismo que tienen una glándula tiroidea agrandada que provoca dificultad para tragar o respirar. También se recomienda la extirpación quirúrgica de la tiroides si se sabe o se sospecha que un nódulo tiroideo es canceroso. Aunque el hipertiroidismo se cura con la extirpación de la tiroides, es necesaria una terapia de reemplazo de hormona tiroidea de por vida tras la realización de esta cirugía.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (Instituto Nacional de la Diabetes, las Enfermedades Digestivas y Renales)

Autor: Rebecca Voelker, MSJ

Publicado en línea: 28 de marzo de 2024. doi:10.1001/jama.2023.26581

Afiliaciones de la autora: Escritora colaboradora, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: No se informó ninguna.

Fuente: Lee SY, Pearce EN. Hipertiroidismo: revisión. JAMA. 2023;330(15):1472-1483. doi:10.1001/jama.2023.19052

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 descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.