

SOCHED conmemora día mundial de la tiroides con panel de expertos y transmisión vía streaming



La Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED), conmemoró el lunes 25 de mayo el Día Mundial de la Tiroides, con un panel de expertos, quienes hablaron de la relación de esta glándula con el embarazo, los niños y los adultos mayores.

La actividad fue inaugurada por la Dra. Carmen Gloria Aylwin, vicepresidenta de SOCHED, quien destacó la preocupación de la Sociedad por colaborar en la educación en salud de la comunidad y los pacientes, a través de este tipo de iniciativas. La transmisión del panel vía streaming fue moderada por el Dr. Iván Solís, Secretario General de la entidad.

La tiroides en el embarazo

El déficit de la hormona tiroidea podría provocar problemas en el embarazo, y en el desarrollo neuronal del bebé. Es por ello que debe existir una preocupación por parte de la población femenina en cuanto a su salud tiroidea.



“En la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED), queremos que las mujeres tengan conciencia de su salud tiroidea, porque somos uno de los países que

tiene más enfermedades tiroideas del mundo, y la tiroides es fundamental en la mujer, sobre todo en el período de edad fértil, y durante su embarazo”, manifestó la Dra. Lorena Mosso, endocrinóloga miembro de SOCHED.

“Se cree erróneamente que la tiroides es una glándula que puede funcionar todo o nada, y no es así, puede andar más o menos. Entonces, una mujer antes del embarazo, puede tener su nivel de hormonas normales, y durante el embarazo puede estar hipotiroidea, lo que significa que está bajo el nivel normal. Esto se debe a que está sobreexigida, ya que su tiroides debe funcionar para ella y para su bebé”, explicó la especialista, quien agregó que después del embarazo, la mujer puede volver a estar en sus niveles normales.

La Dra. Mosso señaló que si las mujeres son asintomáticas, durante su embarazo pueden presentar problemas en la tiroides y no percatarse de ello. “Esto es lo que se llama hipotiroidismo subclínico”, expresó. Asimismo, sostuvo que el bebé no tiene tiroides propia hasta el cuarto mes, y que “todos los meses previos dependen de que la tiroides de la madre funcione adecuadamente”.

La endocrinóloga afirmó que si se previene, y se trata a la madre antes o durante las primeras semanas de su embarazo, se podría mejorar el desarrollo neurológico y psicomotor posterior del niño, debido a que “las primeras semanas son fundamentales en la formación embriológica cerebral”. Indicó que la prevención se puede efectuar realizando *screening* en las mujeres de edad fértil, y también aquellas con embarazo. A su vez, expuso que se estima que hay antecedentes genéticos que predisponen un mal funcionamiento de la tiroides.

También señaló que desde el 2008 ha realizado estudios que han expuesto que si se utilizan los parámetros de normalidad, que se sugiere a nivel internacional, hasta un 30% de las chilenas embarazadas podrían padecer problemas tiroideos. “Nuestros estudios nos muestran que en Chile, hasta una de cinco mujeres en edad fértil, tiene problemas tiroideos. Debes hacerte el examen, preocuparte de la tiroides. Y que los médicos soliciten el examen”, afirmó.

Finalmente, la especialista señaló que el tratamiento consiste en el consumo de Levotiroxina, que es el fármaco de síntesis de hormona tiroidea, pero que dependerá de cada mujer las dosis y la frecuencia del medicamento.

Afecciones de la tiroides en niños

El hipotiroidismo neonatal consiste en la disminución de la producción de la hormona tiroidea en los recién nacidos. También existen casos específicos, donde se ha encontrado que no se ha producido esta hormona. Si el bebé nació con esta condición, se considera que es un hipoti-

Noticias

roidismo congénito. Por su parte si lo adquirió después de nacer, se le denomina hipotiroidismo adquirido en el período neonatal.



“El hipotiroidismo congénito ocurre en aproximadamente 1 caso por cada 3.000 nacimientos. Por lo tanto, en Chile son alrededor de 100 por año, es una enfermedad de total recuperación si se diagnostica a tiempo, pero de no diagnosticarse produce retardo mental, y daño neurológico”, expuso el Dr. Hernán García. Asimismo, el profesional sostuvo que los dos primeros años de vida son importantes, para que aquellos que requieran la hormona tiroidea la puedan recibir. “Se creó un examen que se llama *screening*, que se aplica en Chile y en otros países, a todos los recién nacidos, y detectamos precozmente y con excelentes resultados. Desde el punto de vista intelectual, 100% normal”, añadió el endocrinólogo, quien también señaló que es necesario empezar el tratamiento antes de los 18 días de vida.

“El hipotiroidismo como patología en pediatría es bastante común, y aparece en una cantidad parecida a los adultos, y se da más en mujeres que hombres. No son los mismos niños que tienen el hipotiroidismo congénito, son otros, que no tienen problemas en su nacimiento, pero en algún momento de su vida, por lo general cerca de los nueve años, o incluso a veces más chicos, como a los cinco años, tienen una enfermedad a la tiroides, que se llama tiroiditis autoinmune, o crónica de Hashimoto. En este caso pasa lo mismo que en el adulto, que no se sabe por qué el organismo se ataca a sí mismo, razones desconocidas hasta hoy. Puede producir la variedad hipo e hipertiroidismo”, expresó el médico.

El cáncer de tiroides sí existe en niños, y los casos son muchos. “No son pocos los casos de esta enfermedad, y la aparición de nódulos en niños tiene una probabilidad mayor a que se convierta en cáncer, con respecto a lo que acontece en el adulto. En los niños cada cuatro nódulos, uno resulta cáncer. El nódulo puede estar en el contexto de una tiroiditis, que se desarrolla dentro de la inflamación, o aparecer en una tiroides completamente sana, que se puede detectar en una ecografía, muchas veces por ca-

sualidad. El problema que tenemos con los niños es que llegamos tarde al diagnóstico, porque el índice de sospecha de cáncer en ellos es muy bajo, entonces no se están haciendo ecografías periódicamente. Sólo pillamos los nódulos que podemos palpar, los chiquititos se nos pasan, y se ven después de haber transcurrido en mucho tiempo”, agregó. El Dr. García señaló que el cáncer a la tiroides es el que mayor sobrevida tiene, pero que en niños empeora esta estadística debido a lo tardío de la detección. “A pesar de esta situación, tiene un buen pronóstico, con curación en más del 80% de los casos”, expresó el endocrinólogo SOCHED.

La tiroides en adultos mayores

La tiroides es una glándula endocrina en forma de mariposa que se encuentra en el cuello, delante de la tráquea. Produce hormonas que controlan el ritmo de muchas actividades que son parte del metabolismo. “El hipotiroidismo en el adulto mayor muchas veces presenta síntomas que se confunden con los signos propios de un paciente adulto”, describió el Dr. Nelson Wohlk a la tercera edad. “El hipotiroidismo en el adulto mayor muchas veces presenta síntomas que se confunden con los signos propios de un paciente adulto. Entre ellos la fatiga, constipación, intolerancia al frío, piel seca, rigidez muscular y articular, y enlentecimiento físico y mental, entre otros”, manifestó el endocrinólogo, y ex presidente de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes.



El hipotiroidismo es un trastorno ocasionado por un déficit de hormonas tiroideas, y puede ser perjudicial en la salud de quien lo padece. “Los adultos mayores pueden estar expuestos por falta de información, y muchos de ellos que se encuentran en hogares, y que pierden la comunicación con sus familiares, pueden dejar de tomar su medicamento, la Levotiroxina, que es el fármaco de elección para el reemplazo tiroideo. Estos pacientes tienen un riesgo mayor de llegar al coma mixedematoso, que es una afección grave, y la expresión máxima del hipoti-

roidismo, y que tiene una alta mortalidad”, señaló. Este coma se puede producir debido a un cuadro infeccioso; por el consumo de ciertos fármacos, como los ansiolíticos; o por cuadros de gripes y neumonías. “En el invierno tenemos que tener mucho cuidado con estos pacientes”, agregó el médico.

Asimismo, el endocrinólogo expresó que la demencia también puede ser parte de un cuadro de hipotiroidismo. “Hay que tener siempre presente que si un paciente padece de demencia, hay que descartar que tenga hipotiroidismo”, añadió.

Por otro lado, se encuentra el hipertiroidismo, que es cuando la glándula de la tiroides produce hormonas tiroideas en exceso. El endocrinólogo explicó que en esta afección la sintomatología varía dependiendo la edad. “El

paciente joven tiene muchos más síntomas adrenérgicos, como temblores, palpitaciones, y sudoración. En cambio en el adulto mayor se presentan arritmias, fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca. Por lo general, en el paciente adulto mayor se trata el hipertiroidismo con yodo radioactivo, a diferencia de lo que ocurre con los pacientes más jóvenes, quienes se tratan con drogas anti tiroidea. Además, a diferencia del hipotiroidismo subclínico, el hipertiroidismo subclínico siempre tiene que ser tratado en el adulto mayor, por el riesgo de fibrilación auricular, y el riesgo de osteoporosis”, expuso.

Finalmente, el endocrinólogo se refirió a los nódulos tiroideos, que también constituyen una patología frecuente en el adulto mayor. “Hay que tener cuidado, y ser bien cauto, debido a que la mayoría son benignos”, afirmó.