



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

“Trastornos de tiroides e insuficiencia cardiaca en el adulto mayor”
Geriatría

Presenta

Yessenia Arlette López Hernández
DR. Aguilar Indili Juliscer de Jesús

Comitán de Domínguez, Chiapas

Junio 2020

Trastornos de tiroides

En la población geriátrica los diferentes padecimientos tienen la característica de presentarse en forma atípica y de confundirse con otras patologías o inclusive con los cambios propios de la edad. La incidencia de enfermedades de la tiroides, como el hipotiroidismo, el bocio multinodular y los nódulos tiroideos solitarios, aumenta gradualmente con la edad. Como en cualquiera otra de las características que tienen los adultos mayores aquí se comienza a notar en general que existe un descenso en la secreción de hormonas tiroideas con la edad, existen variaciones fisiológicas en el adulto mayor en varios valores séricos, igualmente ocurre a nivel de las hormonas tiroideas.

El envejecimiento se asocia con la aparición de autoanticuerpos séricos tiroideos. Su significado clínico no se conoce pero existen teorías que lo relacionan con el hipotiroidismo subclínico de tipo autoinmune y otras que lo relacionan con patología no tiroidea como la aterosclerosis. En relación con las hormonas tiroideas, la producción y aclaración de la T3 libre y total, está disminuida en relación directa con la edad, la concentración de T4 libre y total no cambia con la edad, pero el metabolismo de la T4 se reduce en el anciano, además en otras enfermedades sistémicas no tiroideas y por el uso de ciertos medicamentos, como la fenitoína, se producen cambios en la función tiroidea.

Hipotiroidismo

El hipotiroidismo se define como la deficiencia en la producción o secreción de las hormonas tiroideas o la resistencia tisular a las mismas. La etiología del hipotiroidismo incluye:

- ✓ la posterior a cirugía
- ✓ radiación
- ✓ enfermedades infiltrativas
- ✓ autoinmunes
- ✓ infecciosas
- ✓ inducidas por fármacos
- ✓ congénitas (genéticas o adquiridas)
- ✓ por deficiencia del eje hipotálamo-hipofisario
- ✓ La causa más común de hipotiroidismo en el adulto mayor es la tiroiditis autoinmune.

En el paciente mayor de 65 años, se debe de acentuar el diagnóstico diferencial de todas estas posibilidades debido a la multiplicidad de patología asociada, la polifarmacia y el incremento en etiologías que son menos frecuentes en edades tempranas. El significado clínico de este fenómeno es desconocido por la falta de manifestaciones clínicas de la patología tiroidea en esta edad; sin embargo existe un incremento en la cantidad de hipotiroidismo subclínico. En el adulto mayor es de particular importancia el uso de medicamentos para patologías concomitantes como

es el caso de la amiodarona para el tratamiento de arritmias cardiacas, existen estudios que han demostrado el aumento del riesgo de este medicamento en producir hipotiroidismo secundario.

Manifestaciones clínicas del hipotiroidismo en el adulto mayor

Síntomas

- ✓ Intolerancia al calor
- ✓ Astenia
- ✓ Anorexia
- ✓ Somnolencia
- ✓ Pérdida de memoria
- ✓ Aumento de peso
- ✓ Cambios en la personalidad
- ✓ Debilidad
- ✓ Dolor articular
- ✓ Náuseas
- ✓ Estreñimiento

Hipertiroidismo

Síntomas

- ✓ Angina de pecho
- ✓ Anorexia
- ✓ Debilidad muscular
- ✓ Molestias gastrointestinales inespecíficas

Signos

- ✓ Hipotermia
- ✓ Bradilalia
- ✓ Bradipsiquia
- ✓ Psicosis
- ✓ Depresión
- ✓ Irritabilidad
- ✓ Hipoacusia e hipogeusia
- ✓ Ataxia
- ✓ Hiporreflexia
- ✓ Calambres
- ✓ Rigidez articular

Signos

- ✓ Temblor
- ✓ Miopatía
- ✓ Letargia
- ✓ Agitación
- ✓ Arritmias cardiacas
- ✓ Insuficiencia

Insuficiencia cardíaca en el adulto mayor

La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad de alta prevalencia en geriatría y, como causa de muerte en adultos mayores, supera al ACV y al cáncer de cualquier origen.

Clasificación:

- ✓ Insuficiencia cardíaca por disfunción sistólica: Alteración en la función contráctil ventricular con Fey del VI disminuida (< 40%) y VI dilatado, evidenciable por clínica e imágenes (radiografía, ecocardiografía, etc).
- ✓ Insuficiencia cardíaca por disfunción diastólica: Alteración primaria en el llenado diastólico ventricular por depresión de la función de relajación diastólica del VI y distensibilidad disminuida de su pared, sin alteración primaria de la contractilidad, con Fey > 40%.

Disfunción endotelial en la insuficiencia cardíaca

En la IC se reduce la función vasodilatadora y antitrombótica mediada por el endotelio, la secreción de Insuficiencia cardíaca en el adulto mayor la endotelina domina sobre la de ON y PGI₂. De todos modos, los efectos del antagonismo continuo de la ET no dieron buenos resultados en la I

Tratamiento no farmacológico de la insuficiencia cardíaca

- ✓ Restricción salina en la dieta
- ✓ Restringir la ingesta de Na a 3 o 4 gr/día puede lograrse eliminando los alimentos salados (fiambres, embutidos, quesos salados)

Tratamiento farmacológico de la insuficiencia cardíaca por disfunción sistólica

- ✓ Diuréticos natriuréticos
- ✓ Diuréticos de asa
- ✓ Tiazidas
- ✓ Antagonistas de la aldosterona
- ✓ Péptidos natriuréticos
- ✓ Agentes inotrópicos
- ✓ Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA)
- ✓ Bloqueantes de los receptores de A II
- ✓ IECA asociados a bloqueantes de receptores de A II
- ✓ β bloqueantes
- ✓ Combinación de β bloqueante e IECA

Referencias

(Lee DS, Gona P, Vasan RS et al. Relation of disease pathogenesis and risk factors to heart failure with preserved or reduced ejection fraction: insights from the framingham heart study of the national heart, lung, and blood institute. Circulation. 2009;11)

(Arguedas, JA. Levotiroxina. Actualización)

Arguedas, JA. Nódulo tiroideo solitario. Tópicos en atención primaria. Actualización Médica Periódica. www.ampmd.com Octubre 2003. Número 29