

Hipertiroidismo

Definición

El hipertiroidismo, o tiroides hiperactiva, ocurre cuando la glándula tiroides produce más hormonas tiroideas de las que su cuerpo necesita.

Su tiroides es una pequeña glándula con forma de mariposa ubicada en la parte delantera de su cuello. Produce hormonas que controlan cómo el cuerpo usa la energía. Estas hormonas afectan a casi todos los órganos de su cuerpo y controlan muchas de las funciones más importantes de su cuerpo. Por ejemplo, afectan su respiración, frecuencia cardíaca, peso, digestión y estados de ánimo. Si no se trata, el hipertiroidismo puede causar serios problemas del corazón, huesos, músculos, ciclo menstrual y fertilidad. Sin embargo, existen tratamientos que pueden ayudar.

Los síntomas del hipertiroidismo pueden variar de persona a persona y pueden incluir:

- Nerviosismo o irritabilidad
- Fatiga
- Debilidad muscular
- Problemas para tolerar el calor
- Problemas para dormir
- Temblor, generalmente en las manos
- Latidos cardíacos irregulares o rápidos
- Deposiciones frecuentes o diarrea
- Pérdida de peso
- Cambios de humor
- Bocio, un agrandamiento de la tiroides que puede hacer que su cuello se vea hinchado. A veces puede causar problemas para respirar o tragar

Etiología

Los pacientes pueden desarrollar hipertiroidismo debido a un aumento de la síntesis y la secreción de hormonas tiroideas (tiroxina [T4] y triyodotironina [T3]) en la glándula tiroides como resultado de la presencia de estimuladores de la tiroides en la sangre o de una hiperfunción tiroidea autónoma. Este trastorno también puede deberse a una secreción excesiva de hormona tiroidea por parte de la tiroides sin aumento de su síntesis. Esta liberación suele ser secundaria a los cambios destructivos observados en varios tipos de tiroiditis. Los diversos síndromes clínicos también causan hipertiroidismo.

Las causas más comunes son en general:

- Enfermedad de Graves

- Bocio multinodular
- Tiroiditis
- Nódulo "caliente", individual, autónomo, hiperfuncionante

La enfermedad de Graves (bocio tóxico generalizado),, que es la causa más frecuente de hipertiroidismo, se caracteriza por hipertiroidismo y una o varias de las siguientes características:

- Bocio
- Exoftalmos
- Dermopatía invasora

La enfermedad de Graves se debe a la presencia de un autoanticuerpo contra el receptor tiroideo de la hormona tiroideoestimulante (TSH) que, a diferencia de la mayoría de los autoanticuerpos, que son inhibidores, es estimulador y promueve la síntesis y la secreción continua de una cantidad excesiva de T4 y T3. Al igual que la tiroiditis de Hashimoto, la enfermedad de Graves a veces se asocia con otras enfermedades autoinmunitarias como diabetes mellitus tipo 1, vitiligo, encanecimiento prematuro del cabello, anemia perniciosa, trastornos del tejido conectivo y síndrome de deficiencia poliglandular.

Fisiopatología

En el hipertiroidismo, la concentración sérica de T3 suele aumentar más que la concentración de T4, lo que puede deberse a la mayor secreción de T3 y a la conversión de T4 en T3 en los tejidos periféricos. En algunos pacientes, sólo aumenta la concentración de T3 (tirotoxicosis por T3).

La toxicosis por T3 puede desarrollarse en cualquiera de los trastornos que habitualmente causan hipertiroidismo, incluso en la enfermedad de Graves, el bocio multinodular y el nódulo tiroideo solitario que funciona en forma autónoma. Si la toxicosis por T3 no se trata, el paciente también suele desarrollar alteraciones de las pruebas de laboratorio típicas del hipertiroidismo (aumento de la concentración de T4 y de la captación de yodo-123). Las diversas formas de tiroiditis suelen estar precedidas por una fase hipertiroidea, que a su vez deja paso a una fase hipotiroidea.

Diagnóstico

El hipertiroidismo se diagnostica mediante los siguientes procedimientos:

- El historial médico y un examen físico. Durante la exploración física el médico tratará de detectar un fino temblor en los dedos cuando estás relajado, reflejos hiperactivos, cambios y temperatura de los ojos, piel seca. El médico también examinará la glándula tiroides cuando tragas para ver si está agrandada, irregular o blanda y controlará el pulso para ver si está acelerado o si es irregular.
- Análisis de sangre. Los análisis de sangre que miden la tiroxina y la hormona estimuladora de la tiroides (TSH) pueden confirmar el diagnóstico. Los niveles altos de tiroxina y pocas o nulas cantidades de TSH indican una tiroides hiperactiva. La cantidad de TSH es importante porque es la hormona que le da la señal a la glándula tiroides para que produzca más tiroxina.
- gammagrafía de tiroides. Durante el escaneo, se te inyectarán isótopos radioactivos en una vena a un lado del codo. Luego, te acostarás en una mesa con la cabeza estirada hacia atrás mientras una cámara especial produce una imagen de la tiroides en la computadora. Este examen muestra cómo se acumula el yodo en la tiroides.
- Ecografía de tiroides. Esta prueba utiliza ondas de sonido de alta frecuencia para producir imágenes de la tiroides. La ecografía puede ser mejor que otras pruebas para detectar nódulos tiroideos y no hay exposición a ningún tipo de radiación

Tratamiento

Yodo radiactivo. Entra en el torrente sanguíneo y destruye las células tiroideas hiperactivas. Esto hace que disminuya el nivel de hormona tiroidea en su cuerpo. Los síntomas a menudo disminuyen en 3 a 6 meses.

medicamentos antitiroideos. Estas drogas le dicen a su tiroides que produzca menos hormonas. Los síntomas comienzan a mejorar en 6 a 12 semanas, a medida que se ajustan sus niveles hormonales. El tratamiento puede durar al menos un año. Esta es una mejor opción para las mujeres embarazadas o en período de lactancia.

- Cirugía. Una tiroidectomía es cuando el médico extrae la mayor parte de la glándula tiroides. Después de la cirugía, es probable que desarrolle

hipotiroidismo. Puede tomar suplementos de tiroides para llevar sus niveles hormonales a la normalidad.

- Betabloqueantes. Estos medicamentos disminuyen la frecuencia cardíaca y reducen los temblores y la ansiedad. Se pueden usar con otras formas de tratamiento. Debería poder dejar de tomarlos una vez que sus niveles de tiroides vuelvan a la normalidad.