

HIPETIROIDISMO:

El hipertiroidismo es la producción de demasiada hormona tiroxina. Puede aumentar el metabolismo.

Los síntomas incluyen pérdida de peso inesperada, ritmo cardíaco acelerado o irregular, irritabilidad y sudoración. Sin embargo, las personas de edad avanzada pueden no presentar síntomas.

Los tratamientos incluyen la administración de yodo radiactivo, medicamentos.

FISIOPATOLOGIA:

Existen diferentes tipos de hipertiroidismo. Casi todos se deben a un exceso de formación de hormonas tiroideas. Es por eso que, en la gran mayoría de ellos, el tamaño del tiroides se encuentra aumentado, es decir, además de hipertiroidismo existe bocio.

El bocio se aprecia como un aumento del volumen de la región anterior del cuello. Los hipertiroidismos más frecuentes son los debidos a bocio difuso (enfermedad de Graves-Basedow) y a bocio nodular.

En el primer caso, la causa se relaciona con la presencia de anticuerpos estimuladores del tiroides que, además de estimular el tiroides para que produzca grandes cantidades de hormonas tiroideas, es más frecuente en personas jóvenes y puede dar lugar a la aparición de ojos saltones (exoftalmos) y a inflamación de las partes anteriores de las piernas (mixedema). Este tipo particular se conoce con el nombre de enfermedad de Graves-Basedow y es la causa más frecuente de hipertiroidismo.

Los bocios nodulares (por una razón que se desconoce, alguna zona del tiroides, empieza a producir una cantidad de hormonas mayor de lo normal) son de superficie rugosa y el hipertiroidismo en estos casos ocurre con más frecuencia en personas de edad avanzada.

En otros casos el hipertiroidismo se debe a la inflamación de la glándula, que puede ser muy dolorosa, y da lugar a la suelta de hormonas tiroideas debido a la rotura de las células que las contienen. Estos procesos se llaman tiroiditis, se creen causados por una infección viral y suelen acompañarse de fiebre y malestar general. La toma de pastillas de hormona tiroidea puede ser también causa de hipertiroidismo.

SINTOMAS Y SIGNOS

- 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.

TRATAMIENTO:

Medicamentos antitiroideos (propiltiouracilo o metimazol) que disminuyen o bloquean los efectos de la hormona tiroides en exceso.

Yodo radiactivo para destruir la tiroides y detener la producción excesiva de hormonas.

DIAGNOSTICO:

- **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.

- **RESUMEN:**

¿Quién puede padecer hipertiroidismo?

En principio puede presentarse a cualquier edad. Al igual que el resto de enfermedades del tiroides, es más frecuente entre el sexo femenino.

Los niños recién nacidos de madres con enfermedad de Graves-Basedow pueden presentar hipertiroidismo transitorio por paso transplacentario de anticuerpos.

¿Cuál es su pronóstico?

Los casos de enfermedad de Graves-Basedow pueden tener una evolución oscilante con remisiones temporales si no se tratan.

No obstante, cualquier tipo de hipertiroidismo sin tratamiento puede desembocar en una situación aguda llamada crisis tireotóxica que se caracteriza por deshidratación, taquicardia o arritmia cardíaca severa, insuficiencia cardíaca, obnubilación y afectación del estado de conciencia.

Eventualmente puede ser mortal por lo que requiere tratamiento urgente. No obstante, con las pautas de tratamiento habituales el hipertiroidismo es una enfermedad fácilmente controlable y curable.

Una vez se diagnostica el hipertiroidismo, se debe instaurar tratamiento medicamentoso con antitiroideos por vía oral (carbimazol, metimazol, propiltiouracilo), que inhiben la formación de hormonas tiroideas y conseguirán mejorar los síntomas en un plazo de 7-15 días.

En casos de enfermedad de Graves-Basedow se puede intentar un tratamiento prolongado durante uno o dos años con fármacos antitiroideos, administrados de forma exclusiva o en combinación con tiroxina (para evitar que se produzca hipotiroidismo).

En el periodo de tratamiento es necesario realizar revisiones cada 3-4 meses en las que se deben vigilar posibles efectos secundarios de los antitiroideos como son las reacciones cutáneas y excepcionalmente la disminución de glóbulos blancos o agranulocitosis.

En el caso de que el hipertiroidismo se produzca en el embarazo, puede tratarse con medicamentos, si bien deben utilizarse aquellos que crucen en la menor medida posible la barrera feto-placentaria (Propiltiouracilo). En tal circunstancia se encuentra contraindicado el tratamiento con yodo radioactivo.