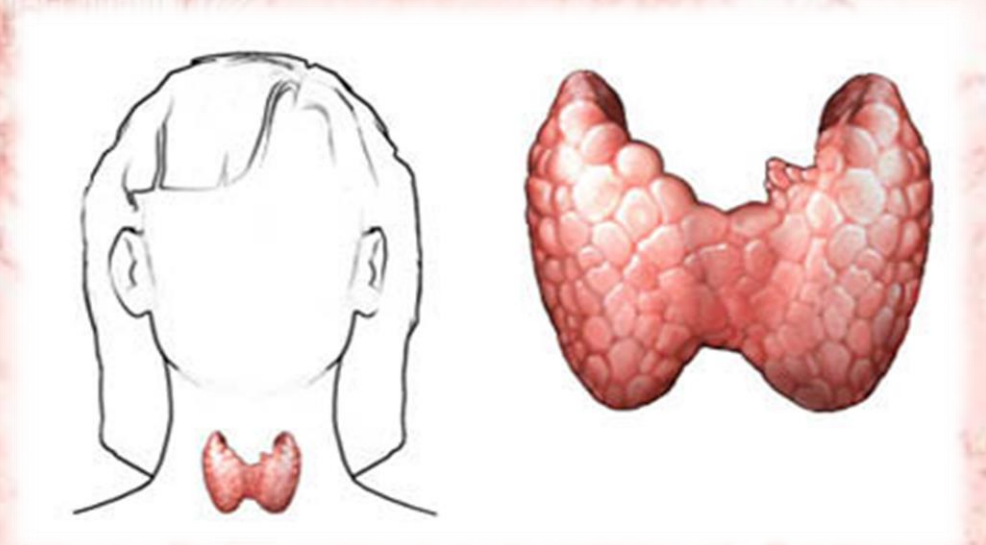




*Hipotiroidismo
congenito*

Definición

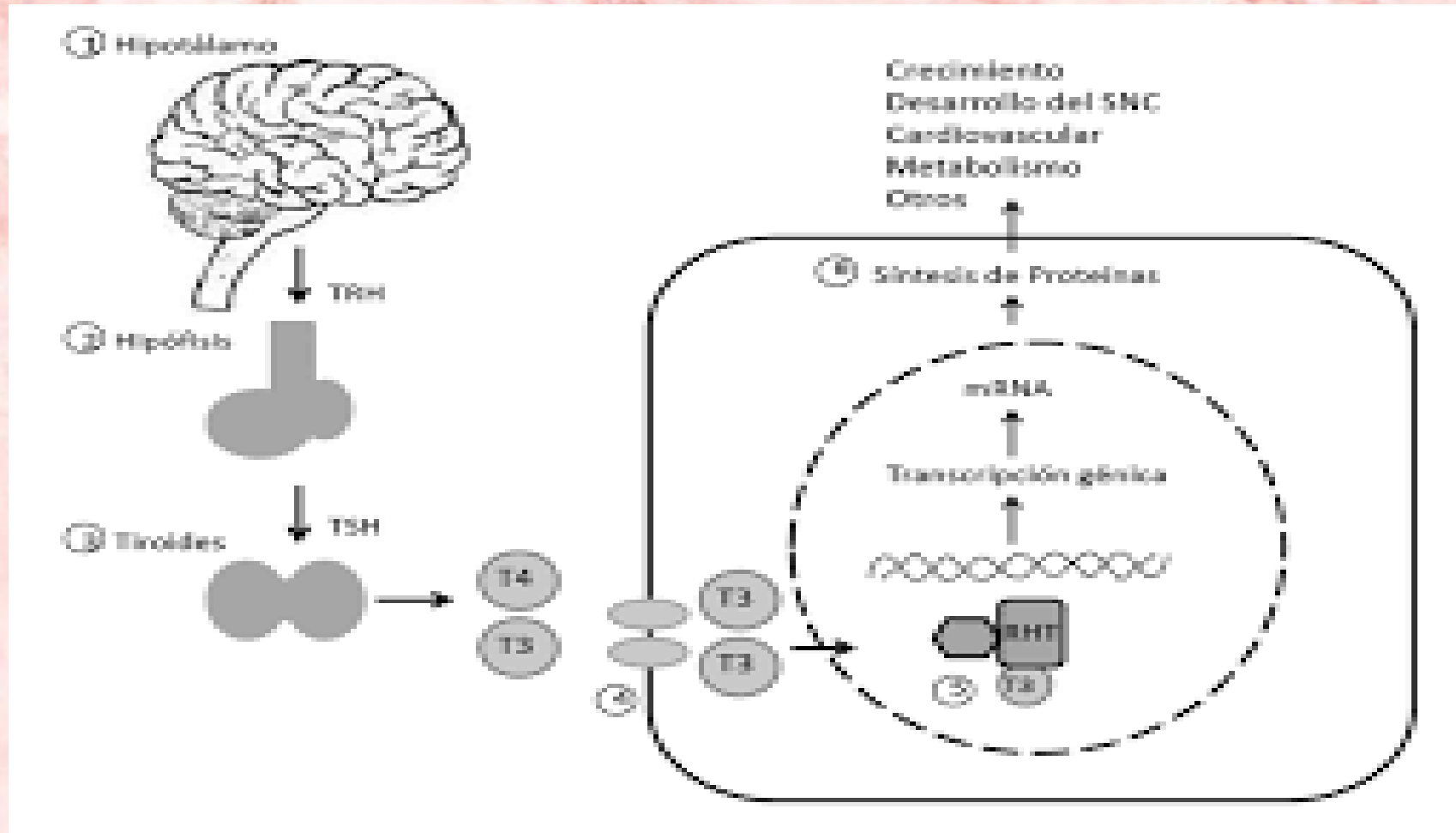
- El **hipotiroidismo** congénito es aquel de origen genético que aparece en el momento del nacimiento del bebé.



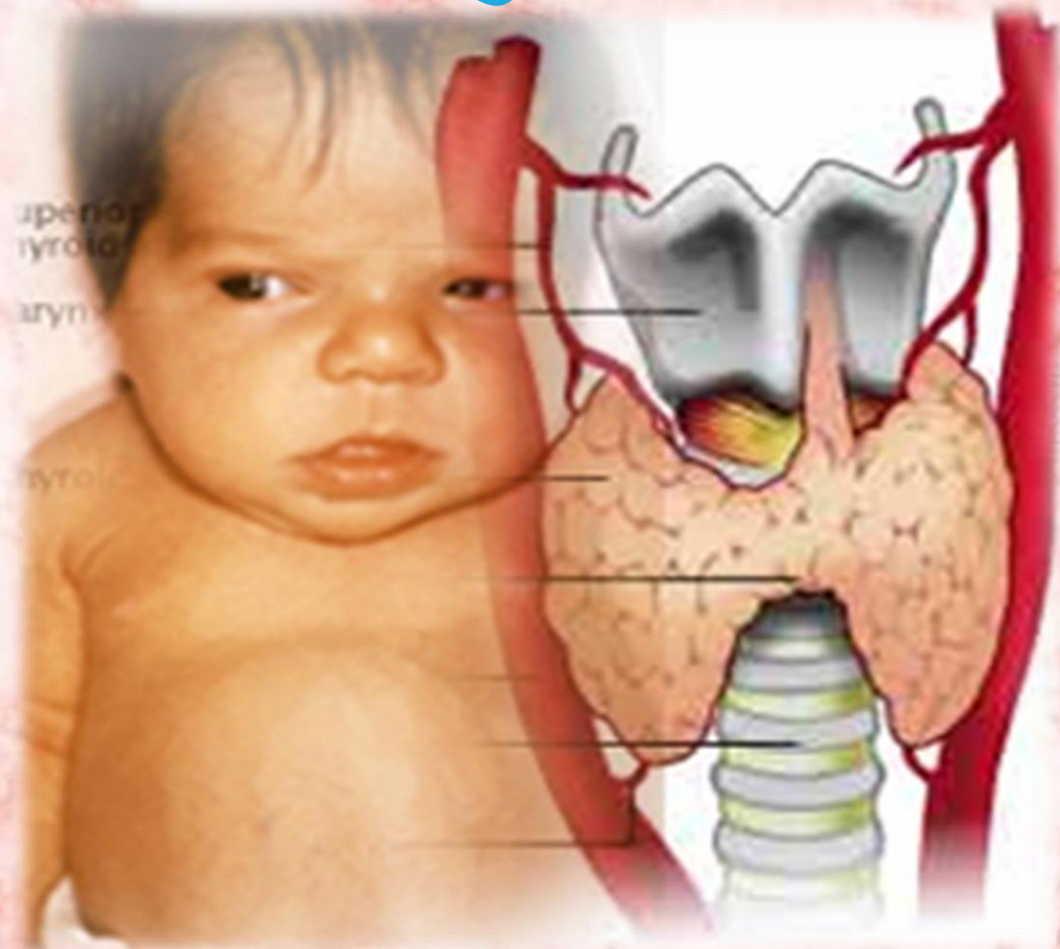
EPIDEMIOLOGIA



Fisiopatología

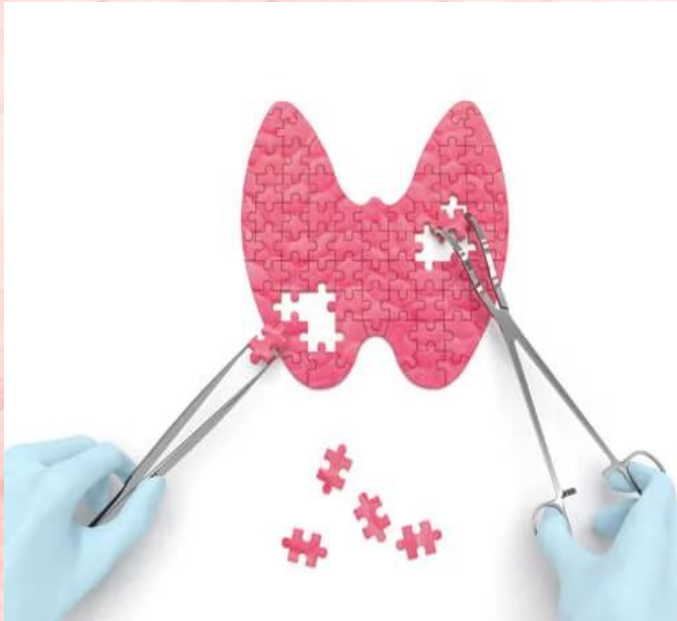


Embriologia

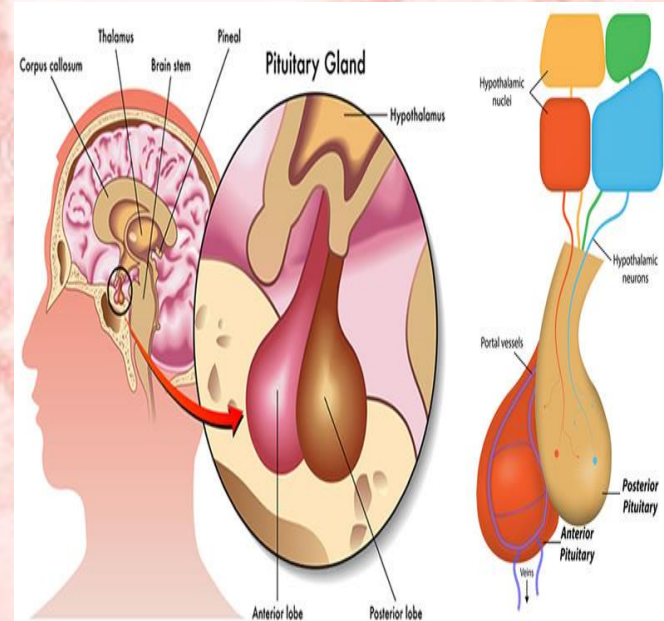


Clasificación de Hipotireoidismo Congénito

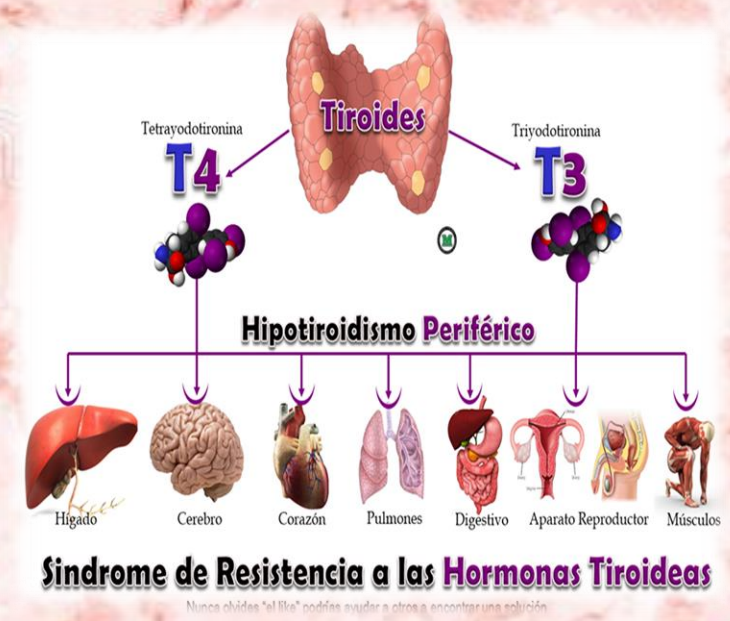
PRIMARIO



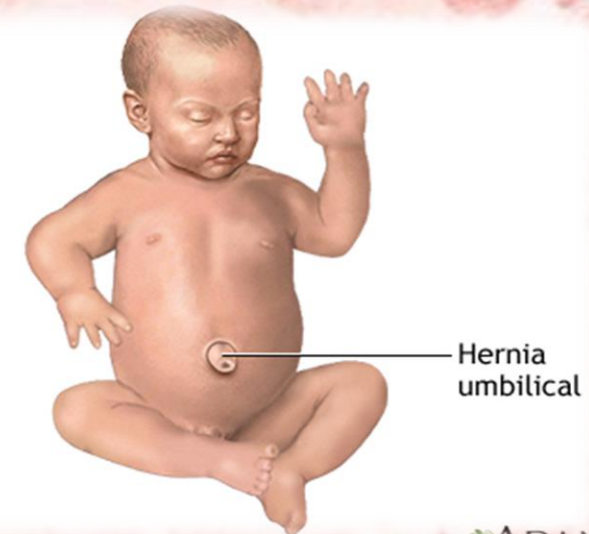
CENTRAL



PERIFÉRICO



Clinica



Datos clínicos	Frecuencia
Hernia umbilical	244 (43.73 %)
Ictericia	232 (41.58 %)
Piel seca	206 (36.92 %)
Estreñimiento	205 (36.74 %)
Facies tosca	202 (36.20 %)
Llanto ronco	190 (34.05 %)
Fontanela posamplia	189 (33.87 %)
Edema	179 (32.08 %)
Macroglosia	163 (29.21 %)
Somnolencia	148 (26.52 %)
Hipoactividad	134 (24.01 %)
Hipotonia	131 (23.48 %)
Lentitud de ingesta	109 (19.53 %)
Hipotermia	72 (12.90 %)
Sin registro de datos clínicos	159 (28.49 %)

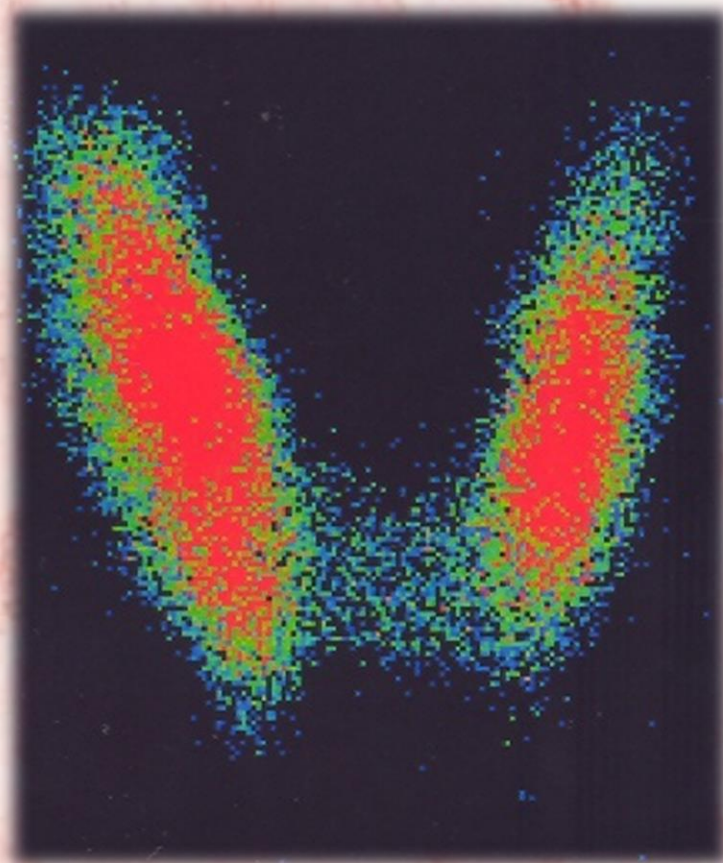
Diagnóstico

Índice de Letarte

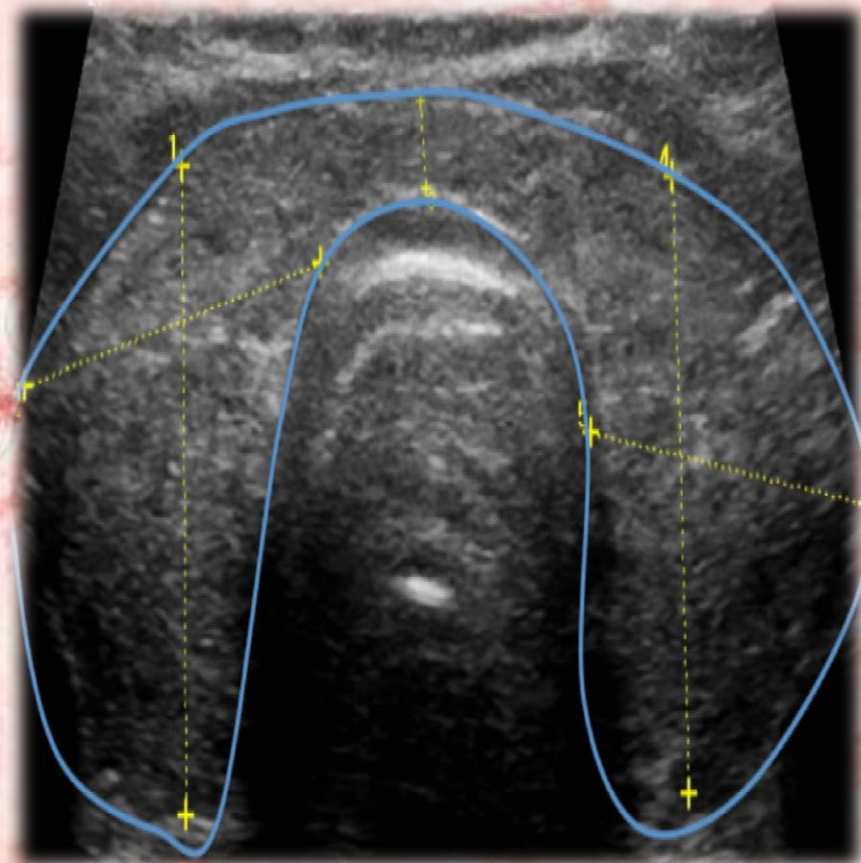
CARACTERÍSTICA	PUNTUACIÓN
Sexo femenino	0,3
Gestación > 40 semanas	0,3
Ictericia	0,3
Peso > 3.500 g	0,5
Hernia umbilical	0,8
Problemas de alimentación	0,9
Hipotonía	0,9
Estreñimiento	1,0
Macroglosia	1,1
Inactividad	1,1
Piel mamorata	1,1
Piel seca	1,4
Fontanela posterior > 0,5 cm	1,4
Facies típica	2,8

Patológico cifras superiores a 4.

Estudios de gabinete



gammagrafia

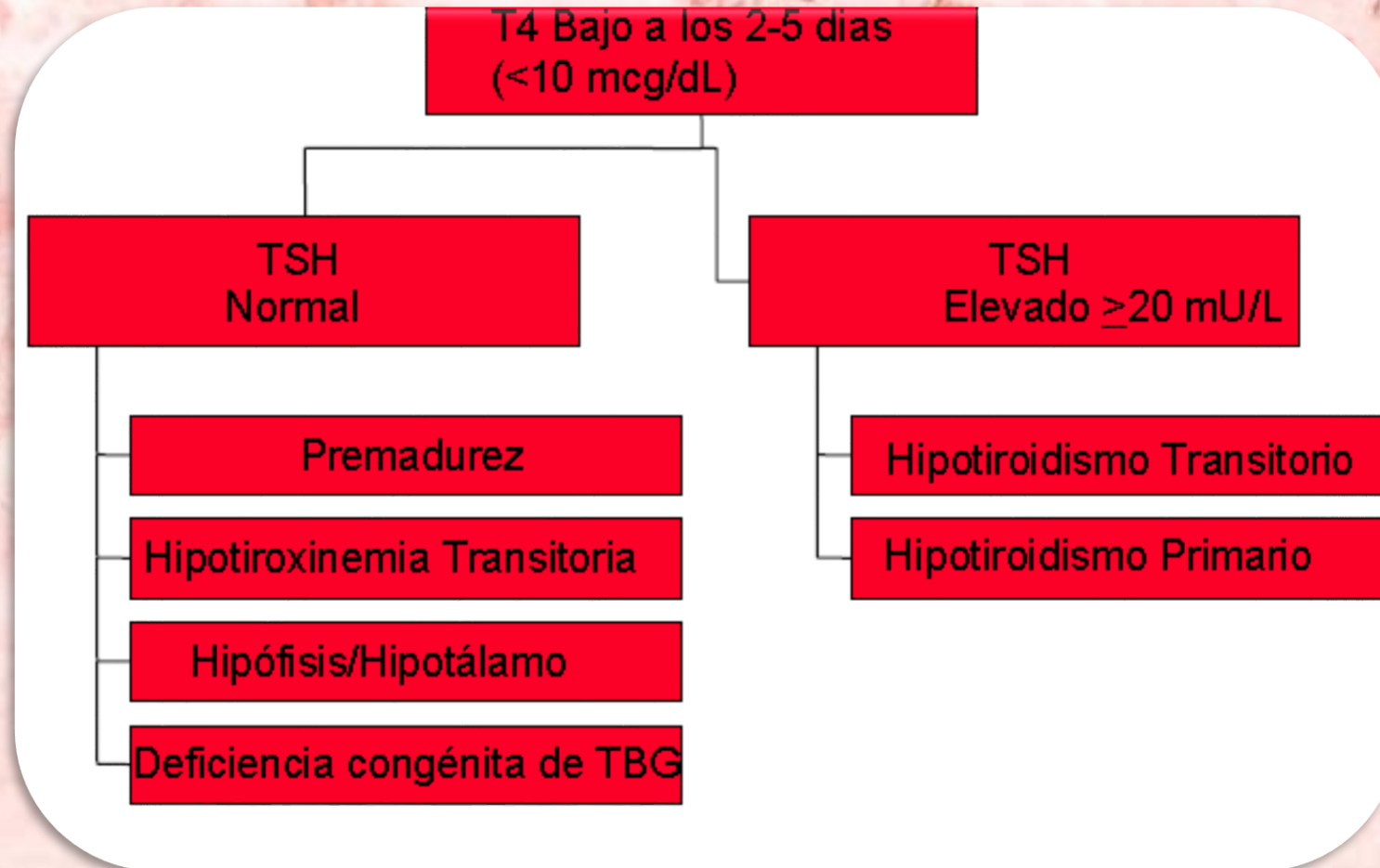


ultrasonido

Tamizaje



INTERPRETACION TAMIZ



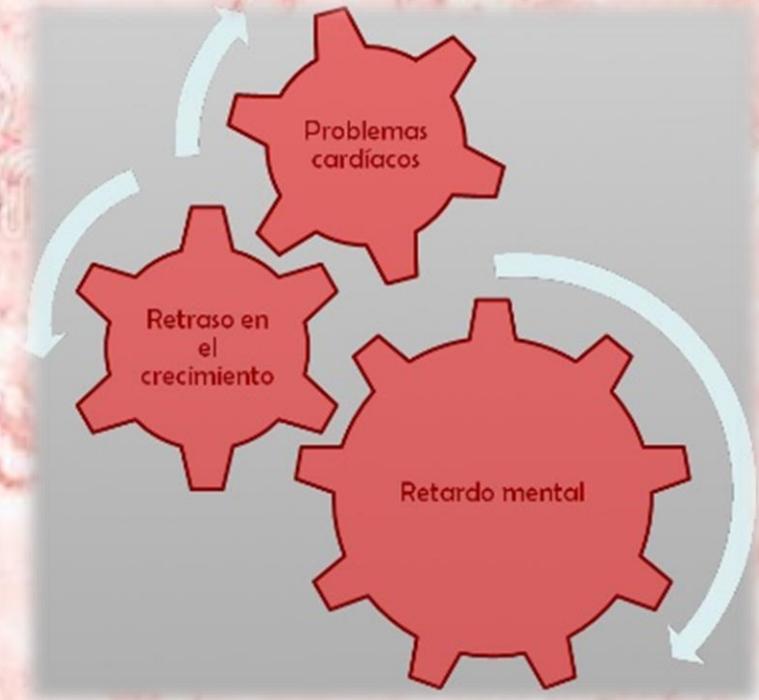
Tratamiento

El tratamiento es sencillo, barato y fácil

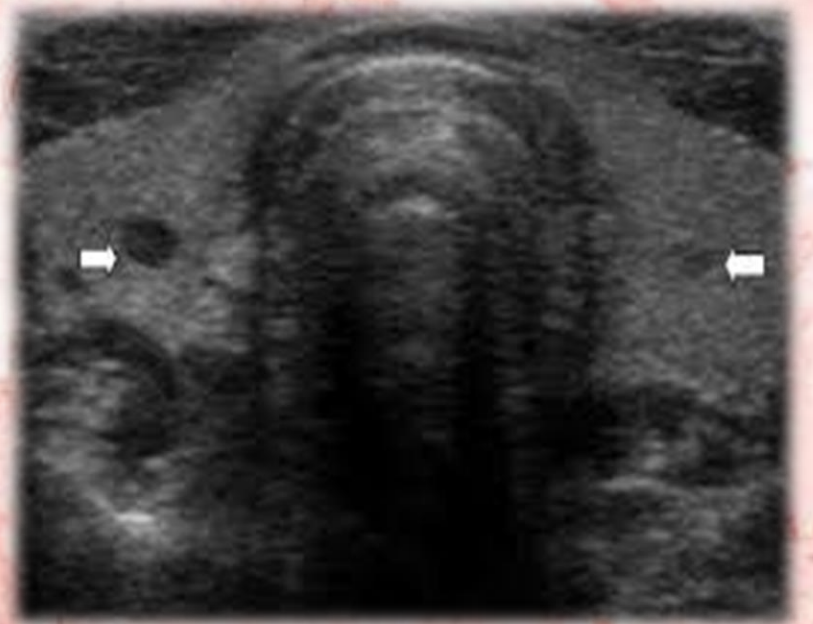
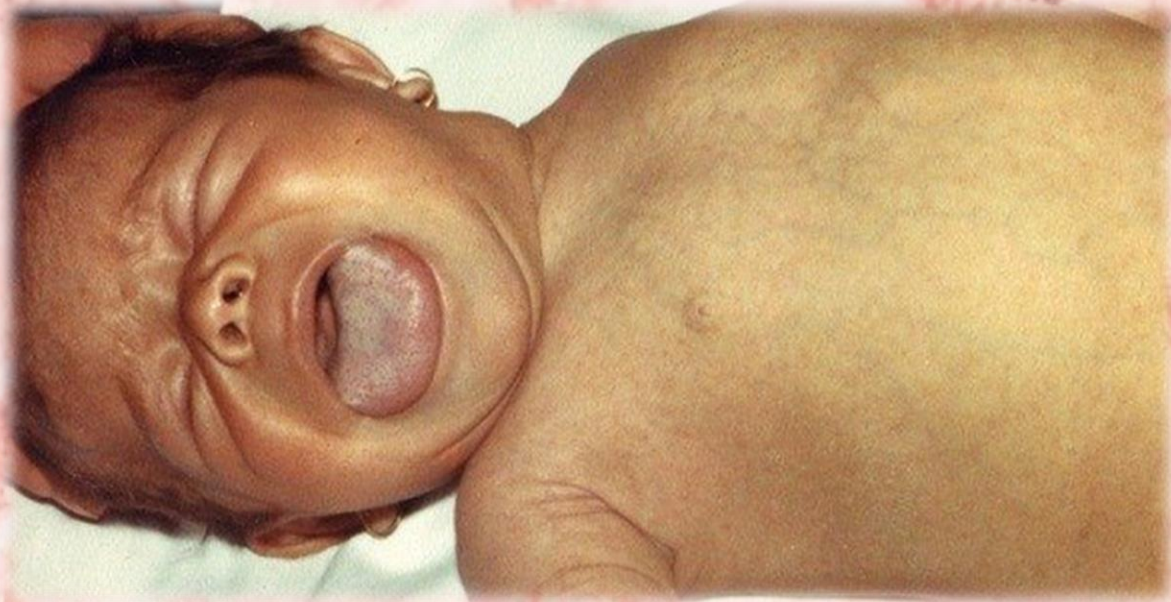


COMPLICACIONES

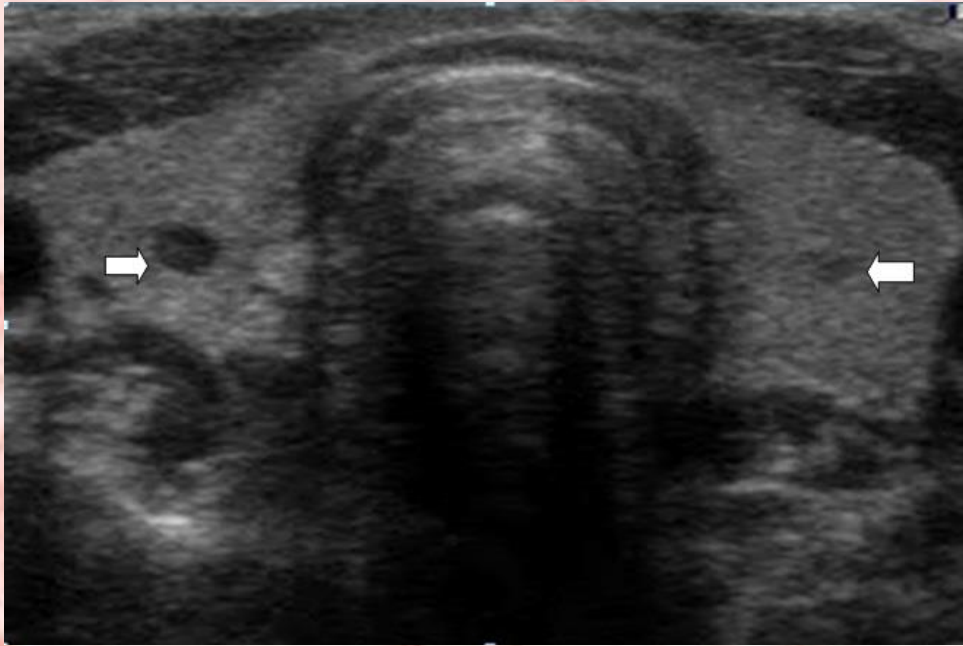
- La tasa de Letalidad es de 15 a 20%
- Las secuelas neurológicas



Crecimiento y desarrollo



Efectos fisiológicos de las hermenas tireideas



centrales

- OBJETIVOS CLINICOS
- OBJETIVOS BIOQUIMICOS



Hipotiroidismo congénito

deficiencia de la **HORMONA TIROIDEA**

Ocurre por la deficiencia de Yodo, principalmente por la **agenesia, disgenesia o ectopia tiroidea.**

Los pacientes suelen presentar **alteraciones extratiroideas** como hipoacusia, paladar hendido, displasia de cadera y alteraciones cardiacas.

El **pronóstico** de vida depende de factores críticos como el momento de inicio del tratamiento y el apego a él durante la vida del paciente. Así como la gravedad de las posibles alteraciones asociadas al hipotiroidismo congénito.

El **tratamiento** de elección es con **levotiroxina (LT4) a la brevedad** para evitar mayores alteraciones cognitivas y en el desarrollo óseo.

Diagnóstico: mediante **tamizaje neonatal**. Del 2°- 5° día de vida se punza el talón del RN y se impregna un papel filtro con la sangre para su análisis.

Cuadro clínico: no es evidente al nacimiento, pero si no se trata es frecuente la macroglosia, edema, apariencia tosca, llanto ronco, hipotermia; dificultad para alimentarse y estreñimiento.

Más adelante se hacen manifiestas las **alteraciones en el neurodesarrollo.**



kin