

## **BOCIO. DEFINICIÓN Y DIAGNÓSTICO**

**Llamamos bocio al aumento del tamaño de la glándula tiroides.**

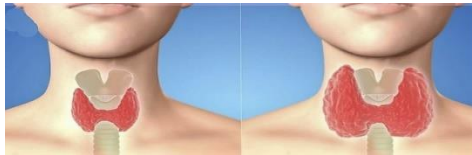
El tiroides es una glándula en forma de mariposa situada en la cara anterior del cuello. Su función es sintetizar las hormonas tiroideas y liberarlas a la sangre que las lleva a todos los tejidos del cuerpo donde ejercen funciones diversas.

**Podemos clasificar el bocio:**

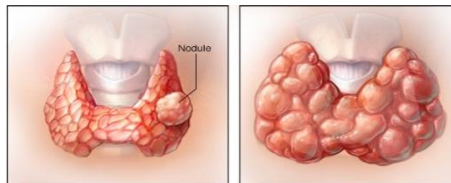
- 1- según la morfología del tiroides
- 2- según la función tiroidea
- 3- según la causa que lo origina
- 4- según los síntomas que ocasiona

### **1- SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL TIROIDES**

- Si todo el tiroides está aumentado de tamaño de forma homogénea o ligeramente heterogénea, pero sin formar nódulos, se denomina **bocio difuso**.



- Si el agrandamiento se debe a la presencia de **zonas bien delimitadas que pueden distinguirse del tejido normal** y que llamamos **nódulos**, lo denominamos **bocio nodular**. Puede haber un único nódulo: bocio **uninodular** o varios nódulos: bocio **multinodular**



Es frecuente que los bocios sean inicialmente difusos y con el tiempo aparezcan nódulos en ellos convirtiéndose en bocios nodulares

### **2- SEGÚN LA FUNCIÓN TIROIDEA:**

- bocio **normofuncionante**: el tiroides funciona **normalmente** y la determinación de **hormonas tiroideas en sangre es normal**
- bocio **hipofuncionante**: el tiroides trabaja **menos de lo normal** y a esto se le denomina **hipotiroidismo**.

- **bocio hiperfuncionante:** existe un aumento de producción de hormonas tiroideas ya sea **por todo el tiroides: bocio difuso hiperfuncionante** (que aparece sobre todo en la **enfermedad de Graves Basedow**) o la producción excesiva de hormonas puede originarse **en uno o varios nódulos que trabajan en exceso: bocio uninodular hiperfuncionante, también llamado adenoma tóxico, o bocio multinodular hiperfuncionante.**

### 3- SEGÚN LA CAUSA QUE LO ORIGINA. Entre las más frecuentes

- 1- Fisiológicas: embarazo
- 2- Déficit de yodo. Es la causa más frecuente de bocio en todo el mundo
- 3- Por anticuerpos generados por el propio cuerpo contra el tiroides: tiroiditis crónica autoinmune, enfermedad de Graves-Basedow
- 4- Tumores benignos (la mayoría de los nódulos tiroideos son benignos) y malignos
- 5- Inflamaciones: infecciones sobre todo víricas, tras tratamiento con radioyodo...
- 6- Otras causas menos frecuentes: defectos genéticos en la síntesis de hormonas tiroideas, infiltración de la glándula tiroides por diversas sustancias...

### 4- SEGÚN LOS SÍNTOMAS QUE OCASIONA

- **Asintomáticos:** no produce síntomas u ocasiona ligeras molestias estéticas
- **Sintomático,** si ocasiona:
  - **dolor:** en caso de inflamaciones (tiroiditis) o hemorragias dentro de un nódulo (por distensión de la pared del mismo)
  - **síntomas por compresión de las estructuras próximas al tiroides.** Pueden ser causados por bocios benignos de tamaño grande o asociarse a cáncer de tiroides:
    - \* Disfonía (ronquera persistente) por afectación del nervio laríngeo recurrente
    - \* Disnea (dificultad para respirar) por compresión de la tráquea
    - \* Disfagia (dificultad para tragar) por compresión del esófago

### DIAGNÓSTICO DEL BOCIO:

- **Inspección y palpación:** con frecuencia el aumento de tamaño del tiroides es apreciado por el paciente o alguna persona cercana a él al observar abultamiento en la región tiroidea. El médico mediante la palpación puede valorar el tamaño (aproximado) y las características del bocio (dureza, movilidad...)



Fig. 4.18 Palpación del cuerpo tiroideo mediante la técnica de Comar.



Fig. 4.21 Palpación de los lóbulos por la técnica de Lohry.

- **Determinación de hormonas tiroideas y autoanticuerpos.** Permiten conocer la función del tiroides y si existen procesos autoinmunes
- **Ecografía tiroidea:** es una técnica fundamental para conocer el tamaño del bocio y detectar la presencia de nódulos, sus características y detectar en el cuello ganglios que no tengan apariencia normal. Nos permite seleccionar los nódulos y ganglios que precisarán punción o biopsia para valorar si son benignos (la mayoría) o no.



- **PAAF (punción aspiración con aguja fina) o BAG (biopsia con aguja gruesa):** permiten obtener células o una pequeña porción de tejido tiroideo para su examen en Anatomía Patológica



- **Gammagrafía tiroidea:** se realiza en Medicina Nuclear. Se obtiene una imagen del tiroides tras inyectar una pequeña dosis de contraste radioactivo. Es útil para establecer la causa del hipertiroidismo si ésta no se ha podido conocer con otras pruebas

*Información elaborada por la Dra M Ángeles Antón (Hospital Txagorritxu, Vitoria) en representación del Area de Conocimiento de Tiroides. TIROSEEN*