

HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO

-¿Qué es el hipotiroidismo subclínico?

Es una alteración en los valores de las hormonas tiroideas, generalmente sin síntomas asociados. Se objetiva un nivel alto de TSH con hormonas tiroideas (T4 y T3) normales. Es un hallazgo muy frecuente, más frecuente en mujeres, y en edades avanzadas.

-¿Cuáles son las causas?

Las causas más frecuentes son: La enfermedad tiroidea autoinmune: el hipotiroidismo subclínico puede detectarse en sus fases iniciales; el déficit de iodo y medicamentos como amiodarona, litio ó interferón.

-¿Qué síntomas produce?

Por definición, no produce síntomas. Sin embargo, algunos estudios han sugerido que ciertos síntomas como cansancio, estreñimiento, aumento de peso o mayor tendencia a la depresión podrían asociarse al hipotiroidismo subclínico.

-¿Cómo se hace el diagnóstico?

Se realiza mediante una determinación analítica de TSH y hormonas tiroideas (T4 y T3), donde se objetiva niveles altos de TSH juntos con cifras normales de hormonas tiroideas. Siempre se deben confirmar los resultados haciendo una segunda determinación analítica, y determinando los niveles de Ac antitiroideos (Ac TPO), puesto que la enfermedad autoinmune es la más frecuente.

- ¿Cuál es la evolución del hipotiroidismo subclínico?

Muchos pacientes acaban desarrollando un hipotiroidismo franco (TSH alta y hormonas tiroideas bajas) por lo que es necesario hacer un seguimiento de los niveles de TSH y hormonas tiroideas cada 6-12 meses. No es necesario repetir la determinación de Ac antitiroideos.

-¿Cuál es el tratamiento del Hipotiroidismo subclínico?

El tratamiento es controvertido porque no está claro el beneficio de tratar con hormona tiroidea a personas que tienen los niveles en sangre normales.

En general, se aconseja tratamiento con levotiroxina (T4) en las siguientes situaciones:

- Niveles de TSH $> \text{ó} = 10$ mUI/l
- Niveles de TSH entre 4,5-10 mUI/L si:
 - Hay síntomas que pudieran ser debidos al hipotiroidismo, en cuyo caso se puede poner un tratamiento de prueba con levotiroxina para ver si los síntomas desaparecen.
 - Mujeres en edad fértil que deseen embarazo, sobre todo, si tienen anticuerpos antitiroideos positivos.

En personas mayores de 65 años, se produce un aumento fisiológico de los niveles de TSH, siendo normales niveles de 6,5-7 mUI/l, que además se asocian a mayor longevidad. En este grupo de personas el tratamiento con levotiroxina se puede indicar en casos de niveles de TSH > 10 mUI/l

Información elaborada por la Dra Begoña Pérez Corral (Complejo Asistencial Universitario de León) en representación del Área de Trabajo TIROSEEN.