

TIROIDES

Trastornos por disminución de la sensibilidad a las hormonas tiroideas

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Juan J. Díez. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid.

La mayoría de las enfermedades comunes de la glándula tiroides se producen por un exceso o defecto en la producción de hormonas tiroideas. Cuando la glándula trabaja en exceso, el nivel de hormonas tiroideas en la sangre aumenta y se producen unos síntomas muy característicos que incluyen palpitaciones, sudoración, intolerancia al calor, aumento de la frecuencia de los latidos del corazón, diarrea o aumento del número diario de deposiciones, pérdida de peso, inquietud y nerviosismo. Este trastorno se conoce como hipertiroidismo y se trata con fármacos que frenan el exceso de producción de hormonas tiroideas. En otras ocasiones, la glándula tiroides no funciona adecuadamente y la producción de hormonas tiroideas es insuficiente para cubrir las necesidades del organismo. Este trastorno es frecuente en la población general, especialmente en las mujeres, y se conoce con el nombre de hipotiroidismo. Los síntomas de hipotiroidismo incluyen, entre otros, cansancio excesivo, debilidad, disminución de la frecuencia de latidos del corazón, ganancia de peso, sequedad de piel, hinchazón alrededor de los ojos, estreñimiento, ronquera, depresión y dolores musculares o articulares.

Hay otras enfermedades, muy raras, en las que la glándula tiroides funciona adecuadamente, es decir, produce cantidades apropiadas de hormonas tiroideas, pero estas no funcionan correctamente. Las hormonas tiroideas, como todas las hormonas, son mensajeros entre un órgano (en este caso el tiroides) y otro órgano (en este caso el corazón, cerebro, músculos, aparato digestivo, etc.). Este sistema de comunicación puede fallar porque el órgano emisor del mensaje (tiroides) no trabaje bien o porque los órganos receptores sean incapaces de recibir de forma adecuada el mensaje del tiroides. Estas últimas situaciones se conocen como síndromes de resistencia a las hormonas tiroideas o, más recientemente, como trastornos por disminución de la sensibilidad a las hormonas tiroideas.

Las enfermedades que causan esta reducción de la sensibilidad a las hormonas tiroideas suelen ser trastornos genéticos, es decir, alteraciones en los genes que se heredan de padres a hijos y que pueden, por tanto, afectar a varios miembros de una misma familia. Algunos de estos trastornos están ligados al sexo, es decir, que los transmiten las mujeres y los padecen los hombres.

Estas enfermedades, aparte de infrecuentes, son muy heterogéneas. Unos defectos genéticos afectan al transporte de las hormonas tiroideas a través de las membranas celulares, con lo cual las hormonas no pueden alcanzar su lugar de acción en el núcleo celular. En otras ocasiones, el defecto se encuentra en el metabolismo de las hormonas tiroideas, es decir, en las reacciones químicas que tienen lugar en las células una vez que las hormonas han atravesado la membrana y han penetrado en la célula. Finalmente, en otros pacientes lo que sucede es que los receptores de las hormonas tiroideas están alterados por una mutación y, por tanto, las hormonas tiroideas no pueden transmitir de forma correcta su mensaje. En estos casos, las hormonas penetran en la célula y se metabolizan adecuadamente, pero no pueden ejercer sus acciones por falta de moléculas receptoras que transmitan su mensaje.

Los trastornos por disminución de la sensibilidad a las hormonas tiroideas son difíciles de diagnosticar tanto por su rareza como por su diferente forma de presentación. En unos casos los pacientes pueden tener síntomas de hipotiroidismo y en otros de hipertiroidismo. Los resultados de las pruebas analíticas son difíciles de interpretar si no se piensa en estos trastornos. Unas hormonas pueden estar elevadas, otras bajas y otras normales.

Dependiendo del defecto genético, unos pacientes pueden encontrarse muy graves y otros pueden tener síntomas mínimos. Unos presentan bocio y otros no. En los niños con alguno de estos padecimientos puede presentarse talla baja y discapacidad intelectual. El hecho de que haya familiares con problemas similares ayuda mucho a los médicos a diagnosticar estos procesos y realizar las pruebas complementarias más adecuadas. El diagnóstico de certeza siempre se establece mediante el estudio de los genes afectados que debe realizarse en centros de referencia. Según el tipo de mutación y las características propias de cada paciente el médico recomendará el tratamiento necesario. Este debe ser siempre individualizado porque cada persona puede tener unas necesidades específicas. En muchos casos no se precisa medicación, otros necesitarán tomar hormonas tiroideas o

medicamentos parecidos a las hormonas tiroideas que se conocen como análogos de las hormonas tiroideas. Las mujeres embarazadas con disminución de la sensibilidad a hormonas tiroideas deben comunicar este trastorno a su médico porque pueden presentar problemas especiales dependiendo de que el feto sea portador o no de la misma mutación que la madre.