TIROIDES
Hipertiroidismo
INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Amaya Barragán Angulo. Adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

María Elena López Alaminos. Adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Francisco Javier Acha Pérez. Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Definición

El hipertiroidismo es el término médico que agrupa los trastornos que cursan con exceso de hormona tiroidea, tanto de producción como de liberación, y se caracteriza por un aumento del metabolismo y de las concentraciones en sangre de hormonas tiroideas. El diagnóstico es clínico y se basa en las pruebas de la función tiroidea. El tratamiento dependerá de la causa.

Síntomas

El hipertiroidismo puede causar una amplia variedad de síntomas que pueden dificultar el diagnóstico al estar presentes en otras enfermedades. Los más habituales son los siguientes:

- Pérdida de peso involuntaria, aún cuando el apetito y el consumo de alimentos permanecen iguales o aumentan, latidos rápidos (taquicardia, habitualmente con frecuencias de más de 100 latidos por minuto), sensación de golpes en el pecho (palpitaciones), nerviosismo, ansiedad e irritabilidad, temblores (normalmente suaves en las manos y dedos), sudoración, mayor frecuencia en las defecaciones, una glándula tiroides agrandada (bocio), fatiga y debilidad muscular, insomnio, piel más fina con enrojecimiento fácil al roce. En algunos casos aparece afectación a nivel de los ojos (retracción del párpado, ojos más “saltones” (exoftalmos).
- Las personas mayores no suelen presentar síntomas o bien son muy leves, como aumento en la frecuencia cardíaca, intolerancia al calor y una tendencia a sentirse cansado en las actividades normales.

Causas

Las **causas más comunes** son en general:

- Enfermedad de Graves, es la más frecuente y su origen es autoinmune. Es el propio organismo el que genera anticuerpos que estimulan la glándula para que sintetice más hormonas tiroideas.
- Bocio multinodular.
- Nódulo tiroideo autónomo.
- Diversos tipos de tiroiditis que favorecen la liberación de las hormonas almacenadas dentro de la glándula tiroides. Algunos tipos de tiroiditis pueden causar dolor, mientras que otros no.

Diagnóstico

El hipertiroidismo se diagnostica mediante los siguientes procedimientos:

- **El historial médico y un examen físico.** Durante la exploración física el médico tratará de detectar los síntomas anteriormente descritos y examinará la glándula tiroides, palpándola para conocer su consistencia y si está agrandada de forma difusa o irregular.
- **Análisis de sangre.** Se medirán TSH (hormona que le da la señal a la glándula tiroides para que produzca más hormonas) y las hormonas producidas en tiroides (T4 y T3). Estos análisis son particularmente necesarios para los adultos mayores,

quienes podrían no tener los síntomas clásicos del hipertiroidismo. Los análisis de sangre de la tiroides pueden dar resultados falsos si se está tomando biotina (informar al médico si se está tomando biotina o un suplemento multivitamínico con biotina). También pueden medirse anticuerpos antitiroideos para conocer si el origen de la disfunción tiroidea es autoinmune.

Si los análisis de sangre indican hipertiroidismo, el médico puede recomendar alguno de los siguientes estudios:

- **Gammagrafía de tiroides.** Se inyectarán isótopos radioactivos en una vena y este examen mostrará cómo se acumula el yodo en la tiroides. Una gran captación del isótopo radioactivo indica que la glándula tiroides está produciendo demasiada tiroxina. Las causas más probables son la enfermedad de Graves o nódulos tiroideos hiperactivos. Si se padece hipertiroidismo y la captación es baja, indica que la tiroxina almacenada en la glándula está siendo liberada en el torrente sanguíneo, lo cual puede significar que se tiene tiroiditis.
- **Ecografía de tiroides.** Esta prueba utiliza ondas de sonido de alta frecuencia para producir imágenes de la tiroides. La ecografía puede ser mejor que otras pruebas para detectar nódulos tiroideos y no hay exposición a ningún tipo de radiación.

Tratamiento

Existen varios tratamientos para el hipertiroidismo. El mejor enfoque depende de la edad del paciente, la condición física, la causa de base del hipertiroidismo, preferencias personales y la gravedad de la afección. Los posibles tratamientos son los siguientes:

- **Medicamentos antitiroideos.** Estos medicamentos reducen gradualmente los síntomas del hipertiroidismo previniendo que la glándula tiroides produzca cantidades excesivas de hormonas y no dañan a glándula. Estos incluyen metimazol (Tirodril®), carbimazol (Neotomizol®) y propilitiouracilo (Propycyl®). Este último no está disponible en España y se consigue a través de la farmacia hospitalaria, y su indicación principal es durante el embarazo. Los síntomas suelen empezar a mejorar al cabo de varias semanas o meses y suele mantenerse durante 1 año y a veces más tiempo. Si hay una recaída, entonces hay que barajar otras medidas.

Un pequeño grupo de personas que son alérgicas a estas drogas podrían desarrollar erupciones en la piel, ronchas, fiebre o dolor articular. De forma muy excepcional, también pueden hacer que el paciente sea más susceptible a las infecciones (si se presenta fiebre muy alta con infección y lesiones predominantemente de garganta o boca, conviene suspender la medicación y acudir a un servicio de urgencias para realizar un hemograma [recuento de leucocitos]). El daño al hígado es otro efecto secundario muy raro y se deberá dejar de tomar el medicamento y consultar con su médico si los ojos se ponen de color amarillo, la orina es oscura, o aparece fatiga severa o dolor abdominal.

- **Betabloqueantes.** Se usan pueden aliviar los síntomas del hipertiroidismo, como el temblor, la frecuencia cardíaca acelerada y las palpitaciones. Generalmente, estos medicamentos no se recomiendan para personas que tienen asma, aunque en estos casos puede elegirse β-bloqueantes que solo actúen en los síntomas cardíacos.
- **Otras medidas.** Es posible que el médico recomiende que se disminuya la ingesta de yodo en la dieta, ya que puede provocar hipertiroidismo o empeorarlo. Se suele aconsejar: no tomar sal yodada, evitar ingesta de algas marinas, así como los jarabes para la tos y suplementos multivitamínicos que puedan contener yodo.
- **Yodo radioactivo (I^{131}).** Si se consume por vía oral, el yodo radioactivo se absorbe en la glándula tiroides, donde genera una disminución del tamaño y de la producción de hormonas tiroideas e incluso puede provocar que la actividad disminuya lo suficiente como para producir hipotiroidismo, y posiblemente se tenga que tomar levotiroxina (hormona tiroidea por vía oral) posteriormente. Está contraindicado en gestación. Su indicación en situaciones en las que el paciente tiene orbitopatía activa o es fumador hay que valorarla de forma muy personalizada.
- **Cirugía (tiroidectomía).** Está indicada en casos de bocio de gran tamaño, existencia de orbitopatía, contraindicación de I^{131} o intolerancia o contraindicación de medicaciones antitiroideas.

En una tiroidectomía, el médico retira la mayor parte de la glándula. Los riesgos de esta cirugía pueden incluir daño en las cuerdas vocales y las glándulas paratiroides (cuatro pequeñas glándulas ubicadas detrás de la glándula tiroides que ayudan a controlar el nivel de calcio en la sangre). Habitualmente, unos días antes de la cirugía, el cirujano puede indicar al paciente que tome unas gotas de yodo (Lugol o solución saturada yoduro de potasio). Este yodo adicional reduce el suministro de sangre a la glándula tiroides haciendo la cirugía más fácil y más segura.

Además, se necesitará tratamiento de por vida con levotiroxina para suplantar las cantidades normales de la hormona tiroidea.

También, en caso de quitar las glándulas paratiroideas, se necesitará medicación para mantener los niveles de calcio en sangre dentro de lo normal.

Otras estrategias de apoyo

- **Hacer ejercicio de forma regular** (una vez que empiezan a mejorar los síntomas). El ejercicio en general ayudará a sentirse mejor y a mejorar el tono muscular y el aparato cardiovascular. Los ejercicios con pesas son importantes para las personas con la enfermedad de Graves porque ayudan a mantener la densidad ósea. El ejercicio también puede ayudar a mejorar el tono muscular y a aumentar el nivel de energía.
- **Aprender técnicas de relajación.** Muchas técnicas de relajación pueden ayudar a mantener una actitud positiva, especialmente para enfrentar una enfermedad. Está comprobado que en la enfermedad de Graves el estrés es un factor de riesgo; por lo tanto, aprender a relajarte y alcanzar el equilibrio en tu vida puede ayudarte a mantener el bienestar físico y mental.
- **Lista de preguntas que ayudarán al paciente a aprovechar al máximo el tiempo con el médico.** ¿Cuál es la causa más probable de mis síntomas? ¿Existen otras causas posibles? ¿Qué análisis necesito? ¿Es probable que la enfermedad sea temporal o duradera? ¿Cuáles son las opciones de tratamiento disponibles y cuáles me recomienda? Tengo estas otras enfermedades. ¿Cómo puedo controlar estas enfermedades de forma conjunta? ¿Debería ver a un especialista? ¿Existe alguna alternativa al medicamento que me receta? ¿Tiene folletos u otro material impreso que me pueda llevar? ¿Qué sitios web me recomienda?
- **Lista de preguntas que puede realizar el médico.** ¿Cuándo comenzaste a presentar síntomas? ¿Tus síntomas han sido continuos u ocasionales? ¿Cuán de graves son tus síntomas? ¿Hay algo que parezca mejorar tus síntomas? ¿Hay algo que empeore tus síntomas? ¿Algún miembro de tu familia ha tenido enfermedades tiroideas? ¿Has tenido exploraciones radiológicas recientemente que impliquen contraste intravenoso? ¿Alguna infección previa al inicio de los síntomas?

Conceptos clave

- El hipertiroidismo tiene muchas causas, siendo la más frecuente la enfermedad de Graves, que es de origen autoinmune y está ocasionada por exceso de anticuerpos estimulantes del tiroides. Otras causas son el bocio nodular tóxico y las tiroiditis.
- Los síntomas y signos son numerosos e incluyen taquicardia, cansancio, pérdida de peso, nerviosismo y temblores; los pacientes con enfermedad de Graves también pueden tener exoftalmos y dermopatía infiltrativa.
- La tiroxina (T4) está aumentada y la TSH está suprimida (excepto en casos más raros de causa hipofisaria de hipertiroidismo).
- La síntesis de hormona se puede suprimir con antitiroideos y los síntomas pueden aliviarse con fármacos β-bloqueantes. El tratamiento a largo plazo puede requerir yodo radioactivo o cirugía.