

Original link: http://www.acog.org/For_Patients/Search_Patient_Education_Pamphlets_-_Spanish/Files/Enfermedades_de_la_tiroides

SP128, August 2011

ACOG publications are protected by copyright and all rights are reserved. ACOG publications may not be reproduced in any form or by any means without written permission from the copyright owner. This includes the posting of electronic files on the Internet, transferring electronic files to other persons, distributing printed output, and photocopying. Requests for authorization to make photocopies should be directed to: Copyright Clearing Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 (978) 750-8400.

Enfermedades de la tiroides



La tiroides es una glándula que controla ciertas funciones importantes del cuerpo. Las enfermedades de la glándula tiroidea pueden afectar a casi todos los órganos del cuerpo y ser perjudicial para la salud. Estas enfermedades ocurren a razón de ocho veces más en las mujeres que en los hombres. En algunas mujeres ocurre durante o después de un embarazo. En casi todos los casos, el tratamiento de las enfermedades de la tiroides es seguro y sencillo.

Este folleto explica

- los síntomas de las enfermedades de la tiroides
- algunas de las causas de esta enfermedad
- cómo se trata
- los indicios y síntomas

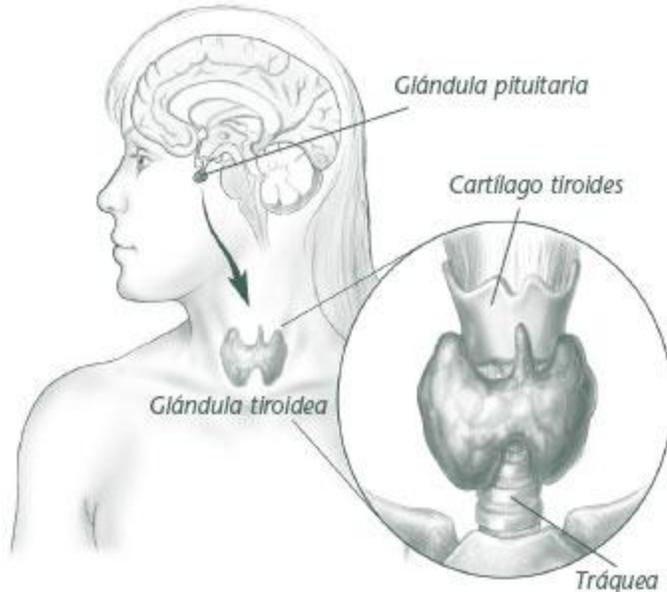
- los efectos de las enfermedades de la tiroides durante el embarazo

La glándula tiroidea

La glándula tiroidea se encuentra en la base del cuello frente a la tráquea. Tiene dos lados en forma una mariposa.

La glándula tiroidea elabora, almacena y libera dos hormonas: T4 (tiroxina) y T3 (triyodotironina). Las hormonas tiroideas controlan el ritmo con que funciona cada parte del cuerpo. Esto se denomina metabolismo. Cuando la glándula tiroidea funciona como debe, su metabolismo se mantiene a un ritmo constante, es decir, ni demasiado rápido ni demasiado lento.

La glándula tiroidea es controlada por la glándula pituitaria (una glándula en el cerebro). La glándula pituitaria elabora la **hormona estimulante de la tiroides** (abreviada en inglés, **TSH**). La TSH le indica a la glándula tiroidea que elabore más hormona si fuera necesario.



Si no hay suficiente hormona tiroidea en la sangre, se reduce el ritmo del metabolismo del cuerpo. Esta enfermedad se denomina **hipotiroidismo** (tiroides con actividad deficiente). Si hay demasiada hormona tiroidea, se acelera el ritmo del metabolismo. Esta enfermedad se denomina **hipertiroidismo** (tiroides con actividad excesiva). Algunos trastornos hacen que la tiroides libere una cantidad excesiva o insuficiente de hormonas. Las mujeres con mayor tendencia a ello son aquellas que tienen o han tenido una enfermedad autoinmunitaria (como diabetes).

Cada 5 años, a partir de los 50 años, debe hacerse exámenes regulares para detectar las enfermedades de la tiroides. Las mujeres que corren un mayor riesgo necesitan hacerse estos exámenes antes de este período o más a menudo.

Diagnóstico de las enfermedades de la tiroides

Las enfermedades de la tiroides se diagnostican basándose en sus síntomas, un examen y ciertas pruebas. Los síntomas de una enfermedad de la tiroides pueden ser parecidos a los síntomas de otros problemas médicos.

Su proveedor de atención médica le examinará el cuello mientras traga. La glándula tiroidea se mueve al tragar lo que facilita palparla. Su proveedor de atención médica también le puede examinar la piel y los ojos, pesarla y tomarle la temperatura.

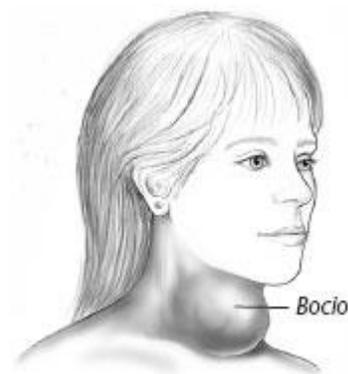
Los siguientes exámenes se pueden usar para ayudar a encontrar la causa exacta del problema:

- Pruebas de sangre
- Examen por *ecografía* de la tiroides
- Examen de exploración de la tiroides

Durante un examen de exploración de la tiroides, le pedirán que tome una pequeña cantidad de yodo radioactivo. Una cámara especial entonces detecta las áreas de la glándula tiroidea que absorben el yodo radioactivo. Los resultados de este examen revelan las áreas de la glándula tiroidea que actúan de manera deficiente o excesivamente. Este examen no se hará si está embarazada.

Hipotiroidismo

El hipotiroidismo ocurre cuando la glándula tiroidea no produce suficiente hormona tiroidea. Esto hace que se reduzca el ritmo del metabolismo.



Causas

La causa más común de hipotiroidismo es un trastorno que se llama tiroiditis, una inflamación de la glándula tiroidea. Al tipo más común de tiroiditis se le conoce como enfermedad de Hashimoto. Esta enfermedad hace que el sistema inmunitario—las defensas naturales del cuerpo contra las enfermedades—confunda a las células de la glándula tiroidea y las trate como si fueran invasores dañinos. El cuerpo envía glóbulos blancos para destruirlas. La glándula pituitaria entonces libera TSH para indicarle a la glándula tiroidea que produzca más hormona tiroidea. Esta demanda en la glándula tiroidea hace que esta se agrande. Este agrandamiento se denomina

bocio. Con el tiempo, la enfermedad de Hashimoto puede reducir la capacidad de la tiroides para producir hormonas.

El hipotiroidismo también puede ocurrir debido a una dieta deficiente de yodo. Sin embargo, se cree que la dieta de la mayoría de los estadounidenses contiene suficiente yodo debido al uso de sal yodada. Algunos alimentos que proporcionan yodo son:

- La espinaca
- Los camarones
- Las ostras (ostiones)
- La langosta

Tomar demasiado medicamento para tratar el hipertiroidismo puede causar hipotiroidismo también.

Síntomas

Los síntomas de hipotiroidismo aparecen lentamente. Es decir, usted podría tener la enfermedad pero no presentar síntomas durante meses, e incluso años. Algunos síntomas comunes de hipotiroidismo son los siguientes:

- Agotamiento o debilidad
- Aumento de peso
- Falta de apetito
- Cambio en los periodos menstruales
- Ausencia de deseo sexual
- Sensación de frío cuando los demás no lo sienten
- Estreñimiento
- Dolores musculares
- Hinchazón alrededor de los ojos
- Uñas quebradizas
- Caída del cabello

Si los resultados de laboratorio revelan niveles hormonales normales, es posible que los síntomas se deban a algún otro padecimiento.

Tratamiento

En casi todos los casos, el hipotiroidismo se puede tratar con medicamentos que contienen la hormona tiroidea. La dosis del medicamento se aumenta lentamente hasta lograr normalizar los niveles en la sangre.

Casi todas las personas con hipotiroidismo tienen que tomar esta hormona el resto de su vida. No obstante, la dosis puede cambiar de vez en cuando. Se analizará también el nivel de la hormona en la sangre regularmente.

Hipertiroidismo

El hipertiroidismo ocurre cuando la glándula tiroidea produce demasiada hormona tiroidea. Esto hace que se acelere el ritmo del metabolismo.

Causas

La causa más común de hipertiroidismo es un trastorno que se denomina enfermedad de Graves. Casi siempre ocurre en las mujeres entre los 20 y 40 años. Una señal tardía de la enfermedad de Graves a menudo aparece en forma de mirada con ojos muy abiertos, como de asombro u ojos saltones.

El hipertiroidismo también se puede producir a causa de medicamentos. Recibir demasiada hormona tiroidea para tratar el hipotiroidismo puede causar síntomas de tiroides con actividad excesiva. Las masas o bultos en la tiroides, que se llaman nódulos calientes, son otra causa. Estas masas o bultos producen un exceso de la hormona tiroidea.

Síntomas

Algunos síntomas comunes de hipertiroidismo son los siguientes:

- Agotamiento
- Pérdida de peso
- Nerviosismo
- Latidos acelerados
- Aumento en la sudoración
- Sensación de calor cuando los demás no lo sienten
- Cambio en los periodos menstruales
- Evacuaciones intestinales más frecuentes
- Temblores

A veces, un padecimiento que se llama crisis tiroidea puede aparecer en las mujeres con hipertiroidismo que también presentan otros problemas médicos (como una infección grave). La crisis tiroidea es una enfermedad que puede producir fiebre, frecuencia cardíaca acelerada y cambios en la manera en que funciona el cerebro (como confusión, convulsiones, intranquilidad y coma)

Tratamiento

A veces, un padecimiento que se llama crisis tiroidea puede aparecer en las mujeres con hipertiroidismo que también presentan otros problemas médicos (como una infección grave). La crisis tiroidea es una enfermedad que puede producir fiebre, frecuencia cardíaca acelerada y cambios en la manera en que funciona el cerebro (como confusión, convulsiones, intranquilidad y coma)

Si estos medicamentos no son eficaces, su proveedor de atención médica podría recomendar un tratamiento con dosis altas de yodo reactivo para destruir ciertas partes de la glándula tiroidea. En algunos casos, puede ser necesario recurrir a una cirugía para extraer la glándula tiroidea.

Nódulos tiroideos

Un nódulo es una masa o bulto en la glándula tiroidea. Tal vez usted misma observe esta masa, o se detecte durante un examen de rutina. Cuando se detecta un nódulo tiroideo, dicho nódulo se examinará para determinar si es benigno (no canceroso) o maligno (canceroso).

Su proveedor de atención médica podría hacer una ecografía para examinar el nódulo. Los nódulos se pueden examinar más a fondo mediante un procedimiento que se denomina *aspiración con aguja fina* o biopsia.

Si no se detectan células cancerosas, su proveedor de atención médica puede recetar una hormona tiroidea para reducir el tamaño del nódulo o recomendar una cirugía para extraerlo. Si se detectan células cancerosas, es necesario emplear otros tratamientos. Por lo general es posible tratar eficazmente el cáncer de tiroides.

Enfermedades de la tiroides durante el embarazo

Las enfermedades de la tiroides conllevan ciertos riesgos en la mujer y el bebé durante el embarazo (consulte el [cuadro](#)). Con tratamiento, sin embargo, la mayoría de las mujeres con enfermedades de la tiroides pueden tener bebés saludables. La probabilidad de que surjan problemas durante el embarazo es mayor cuando no se trata y controla esta enfermedad.

Riesgos asociados con las enfermedades de la tiroides durante el embarazo

Riesgos asociados con hipotiroidismo

Bebé

- Tamaño más pequeño de lo normal
- Parto prematuro (nace antes de la semana 37 de embarazo)
- Capacidad mental deficiente

Mujer

- Preeclampsia—padecimiento del embarazo en el que ocurren niveles elevados de presión arterial, hinchazón debido a la retención de líquidos, y función renal (riñones) anormal
- Abrupción placentaria—estado donde la placenta

se ha comenzado a separar de la pared interna del útero antes de que nazca el bebé

Riesgos asociados con hipertiroidismo

Bebé

- Tamaño más pequeño de lo normal
- Parto prematuro
- Posible muerte
- Hipertiroidismo que requiere tratamiento con medicamentos por un período breve después del parto

Mujer

- Latidos cardíacos irregulares o insuficiencia cardíaca
- Crisis tiroidea

Con tratamiento de medicamentos y supervisión estrecha por parte de su proveedor de atención médica puede disminuir el riesgo de que surjan problemas. Además, se medirán los niveles de la hormona tiroidea en el cuerpo a intervalos periódicos durante el embarazo para garantizar que estos sean adecuados. Muchos de los medicamentos que se usan para el tratamiento de la enfermedad de la tiroides durante el embarazo no perjudican al feto. Es posible que se dé seguimiento estrecho a su salud mientras recibe tratamiento. El yodo radioactivo, que a veces se usa para tratar el hipertiroidismo, no debe usarse durante el embarazo. Esto se debe a que puede ser dañino para la glándula tiroidea del feto y aumentar el riesgo de hipotiroidismo en el bebé.

Algunas mujeres podrían no tener problemas con la tiroides durante el embarazo pero presentar problemas después del parto. Este estado se denomina tiroiditis de postparto. A menudo, este problema es pasajero y los niveles hormonales se normalizan rápidamente. A veces este padecimiento puede producir hipotiroidismo a largo plazo que requiere tratamiento.

Si tiene historial o síntomas de la enfermedad de la tiroides y está considerando quedar embarazada o ya está embarazada, hable con su proveedor de atención médica. Las pruebas del funcionamiento de la glándula tiroidea no forman parte de la atención prenatal rutinaria.

Por último...

Las mujeres tienen una mayor propensión que los hombres de presentar problemas de la tiroides. Si presenta síntomas de una enfermedad de la tiroides, acuda a su proveedor de atención médica para que la examinen. Una vez que se diagnostica esta enfermedad, casi siempre puede tratarse eficazmente.

Glosario

Aspiración con aguja fina: Procedimiento mediante el cual se usa una aguja y una jeringa para extraer una pequeña cantidad de tejido. La muestra de tejido se examina posteriormente bajo un microscopio para determinar la presencia de células cancerosas.

Bocio: Glándula tiroidea agrandada que causa una masa o bulto en el cuello.

Ecografía (ultrasonido): Prueba que emplea ondas sonoras para crear imágenes de los órganos internos.

Hipertiroidismo: Enfermedad en que la glándula tiroidea produce demasiada hormona tiroidea.

Hipotiroidismo: Enfermedad en que la glándula tiroidea produce muy poca hormona tiroidea.

Hormona estimulante de la tiroides (TSH): Hormona que produce la glándula pituitaria que estimula a la glándula tiroidea para que produzca más hormona tiroidea.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

SP128. Derechos de autor agosto de 2011 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en <http://sales.acog.org>.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920