

Hipertiroidismo

Serie N. 15a



Guiá del Paciente

Prospecto de Legibilidad Media

Hipertiroidismo - Serie 15a (Actualizada Agosto, 2006)

Este prospecto fue producido por Fernando Vera MSc y el Profesor Gary Butler en el Institute of Health Sciences, University of Reading, Reading, UK (Agosto, 2006). Algunas secciones de este prospecto fueron extraídas o modificadas del Growth and Growth Disorders Booklet Series (Tercera Edición, 2000)* y pueden haber sido usadas conjuntamente con este serie de librillos debido a que brindan la misma información pero orientadas a distintas edades y/o capacidades lectoras. La secuencia numérica en ambas series es la misma para facilitar la referencia recíproca. Las copias originales pueden ser obtenidas en las direcciones Web indicadas al final de esta página.

Todas las ilustraciones fueron creadas y producidas por Fernando Vera MSc.

Este prospecto es parte de la Serie de Prospectos de Trastornos Hormonales. Los siguientes números también están disponibles:

- Serie N 2.** Déficit de Hormona del Crecimiento
- Serie N 3.** La Pubertad y el niño con Déficit de Hormona del Crecimiento
- Serie N 4.** Pubertad Precoz
- Serie N 5.** Información de Emergencia para niños con deficiencias de Cortisol y Hormona del Crecimiento y aquellos que experimentan Hipoglucemia
- Serie N 6.** Hiperplasia Suprarrenal Congénita
- Serie N 7.** Déficit de Hormona del Crecimiento en Adultos Jóvenes
- Serie N 10.** Retraso Constitucional del Crecimiento y Pubertad
- Serie N 11.** Deficiencia Combinada de Hormonas Hipofisarias
- Serie N 12.** Diabetes Insípida
- Serie N 13.** Craneofaringioma
- Serie N 14.** Retraso del Crecimiento Intrauterino o Feto Pequeño para edad Gestacional
- Serie N 15.a.** Hipertiroidismo
- Serie N 15.b.** Hipotiroidismo
- Serie N. 16.** Diabetes Tipo 2 y Obesidad

El desarrollo de estos prospectos fue financiado (como un servicio a la medicina) por Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex TW14 8NX, UK. Apoyo adicional fue brindado por la Child Growth Foundation (www.childgrowthfoundation.com)

*Escrito por el Dr. Richard Stanhope (Gt. Ormon Street/Middlesex Hospital, London) y la Srta. Vrely Fry (Child Growth Foundation)

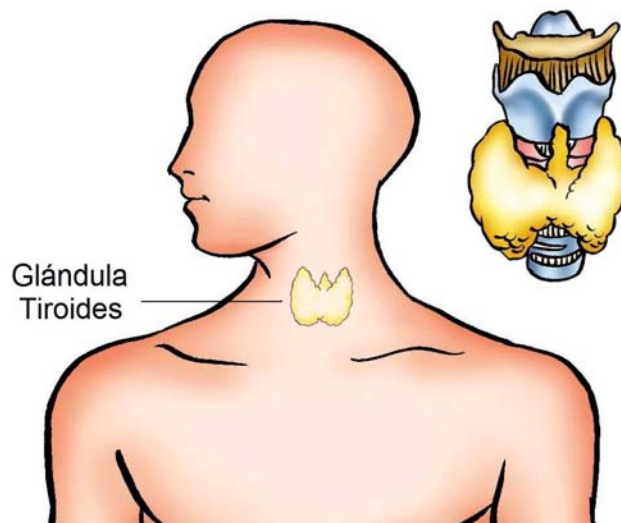
Introducción

La finalidad de este prospecto es de brindar información sobre Hipertiroidismo. La información contenida está escrita de manera genérica. Debido a esto, no todo lo detallado le será de utilidad para su caso particular.

Tenemos la esperanza que este prospecto le ayude a entender mejor esta afección, y le brinde una base para el diálogo con su médico o equipo de especialistas.

¿Qué es la glándula tiroides?

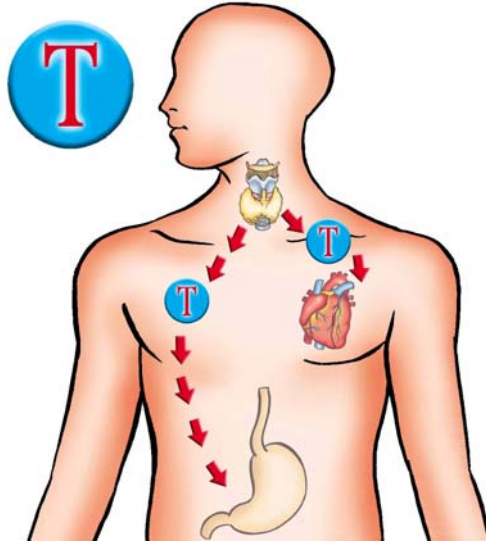
La glándula tiroides es una pequeña glándula ubicada en cuello, justo debajo de la laringe (manzana de Adán). Esta glándula produce y libera las hormonas tiroideas que ayudan a regular el crecimiento corporal, así como el metabolismo.



¿Cuál es la función de las hormonas tiroideas?

Las hormonas son los mensajeros que circulan en el cuerpo para producir determinados efectos. La principal hormona producida por la glándula tiroides es la **tiroxina**. Esta hormona controla la cantidad de energía empleada por el cuerpo para mantener funciones como la respiración, circulación y digestión.

El exceso de tiroxina obliga al cuerpo a trabajar aceleradamente, mientras la deficiencia provoca que el cuerpo reduzca su velocidad de trabajo. Las hormonas tiroideas también afectan el crecimiento del cerebro y el metabolismo en bebés durante la gestación y hasta los dos años.



¿Qué es el hipertiroidismo?

El **hipertiroidismo** ocurre cuando la glándula tiroides incrementa su actividad y produce una cantidad excesiva de tiroxina. El Hipertiroidismo es diferente del Hipotiroidismo y ambos no deben ser confundidos. **HIPER** significa sobre mientras **HIPO** significa por debajo.

¿Cuál es la causa del hipertiroidismo?

La forma más común de hipertiroidismo es una afección llamada enfermedad de Graves. En esta enfermedad, el sistema inmune comienza a atacar los propios órganos y tejidos que debería proteger. Los síntomas más comunes incluyen la hinchazón del cuello debido a un agrandamiento de la glándula tiroides, así como la hinchazón de los ojos.

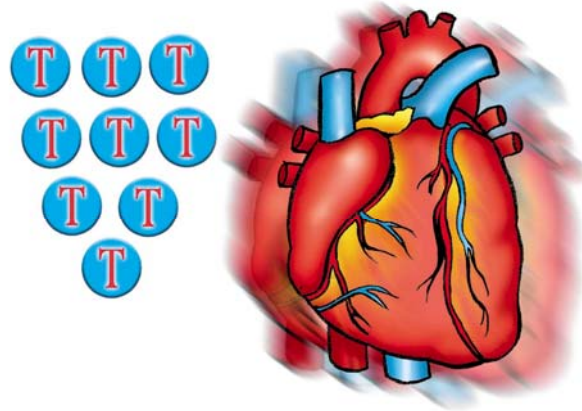
El hipertiroidismo también puede ser causado por tumores que producen hormonas y que se encuentran en la glándula pituitaria. Sin embargo, esta última causa es menos frecuente.

También existe una forma de hipertiroidismo que se desarrolla prontamente después del nacimiento. Esta es una afección temporaria que desaparece en los primeros tres a seis meses. Es probable que se requiera tratamiento para esta forma de hipertiroidismo. Sin embargo, no existirán problemas a largo plazo. Tratamiento para otros tipos de hipertiroidismo será necesario.

¿Cuáles son los síntomas de hipertiroidismo?

Los síntomas más comunes incluyen:

- **Efectos sobre la circulación:** Los altos niveles de hormonas tiroideas usualmente resultan en un ritmo cardíaco acelerado.



- **Crecimiento, peso y apetito:** Frecuentemente, los niños que desarrollan hipertiroidismo comienzan a crecer a un ritmo mucho más rápido que el normal para su edad. También pueden presentar un incremento en su apetito, aunque esto va acompañado de una excesiva pérdida de peso.
- **Ansiedad y problemas de conducta:** Los niños pueden demostrar intranquilidad, irritabilidad y pobre concentración. También pueden existir cambios de ánimo repentino y dificultad para concebir el sueño.
- **Otros síntomas:** Comúnmente, los niños experimentan diarrea, poca tolerancia al calor o frío, y fatiga.

Frecuentemente, la glándula tiroides incrementa de tamaño y esto puede ser la primera señal a nivel físico. Esto puede provocar dificultades para tragar, así como una sensación de tener un “bulto en la garganta”. Los ojos pueden parecer hinchados y protuberantes, resultando en una expresión facial que expresa sorpresa. También es posible que existan problemas con el movimiento de los ojos.

Estos problemas deben ser examinados por un especialista de la visión. Es importante brindar tratamiento inmediato para disminuir la probabilidad de problemas más graves.

¿Cómo se diagnostica el hipertiroidismo?

Para el diagnóstico se extrae una muestra de sangre con el fin de examinar los niveles de hormonas tiroideas. Si los niveles exceden el rango normal entonces se considera el diagnóstico de hipertiroidismo.

¿Cuál es el tratamiento para el hipertiroidismo?

El tratamiento para el hipertiroidismo tiene dos objetivos: controlar los síntomas y tratar la causa subyacente. Los síntomas se pueden tratar utilizando una terapia conocida como bloqueadores beta. Así mismo, se deben emplear bloqueadores de hormonas tiroideas en esta terapia. Estos medicamentos tratarán los síntomas pero no la causa subyacente.



Uno de los efectos secundarios de los bloqueadores de hormonas tiroideas es el debilitamiento del sistema inmune. Esto puede disminuir las defensas del cuerpo ante posibles infecciones. Otros efectos secundarios incluyen erupciones en la piel y problemas del hígado, siendo esto último menos probable.

El tratamiento con bloqueadores de hormonas tiroideas se inicia con una dosis alta y esta se va reduciendo conforme los síntomas se van controlando. Otra opción es mantener una dosis alta hasta que la producción de la glándula tiroidea se vea terminada.

Al suceder esto, el **hipotiroidismo** (sub-actividad de la glándula tiroidea) surgirá y se procederá a brindar tratamiento para sustituir las hormonas que están en déficit.

Desafortunadamente, al terminar el tratamiento, el 40% de niños con hipotiroidismo sufre un relapso de los síntomas. En adolescentes, esto puede ocurrir debido a la falta de adherencia al tratamiento. Para estos jóvenes será necesaria una cura permanente con terapia de radio-yodo o cirugía.

¿Cuál es la cura permanente para el hipertiroidismo?

Existen dos curas permanentes disponibles:

- **Cirugía:** El cirujano tratará de dejar lo suficiente de la glándula para controlar el hipertiroidismo. Sin embargo, a veces será necesario remover la glándula por completo. Existe también la posibilidad que durante este procedimiento otras estructuras cercanas a la glándula tiroidea sufran daños. La probabilidad que estos daños ocurran es pequeño, sin embargo este riesgo debe ser contemplado.
- **Tratamiento con radio-yodo:** El yodo se suministra vía oral y este es absorbido por la glándula tiroidea. Este tratamiento destruye las células en la glándula tiroidea mediante radiación. Ocasionalmente, los efectos secundarios son semejantes al de un resfriado. Debido a los efectos secundarios, este tratamiento se recomienda solo a partir de los 10 años.

Desafortunadamente, la glándula tiroidea cesa de funcionar después de la cirugía o el tratamiento con radio-yodo. Esto resulta en **hipotiroidismo**. Por esta razón, será necesaria iniciar la terapia de sustitución hormonal y deberá continuar de por vida.

Actualmente, no se han identificado diferencias claras entre la cirugía y el tratamiento con radio-yodo con respecto a su efectividad a largo plazo.

¿Los bultos en el cuello son peligrosos?

Es bastante frecuente observar bultos o protuberancias en el cuello de los niños. La mayoría de estos bultos no guardan relación con la glándula tiroides.

Sin embargo, un bulto en la parte frontal del cuello puede afectar la glándula tiroides. Es importante examinar a todo niño que presente alguna protuberancia en el cuello.

¿Cuáles son las fuentes de información para aprender más sobre hipertiroidismo?

La meta de este prospecto fue de brindar una visión básica sobre el hipertiroidismo. Sírvase consultar con su médico o equipo de especialistas para mayor información en su localidad.

