

# Hipotiroidismo

Serie N. 15b



**Guiá del Paciente**

**Prospecto de Legibilidad Media**

## Hipotiroidismo - Serie 15b (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](http://www.childgrowthfoundation.com))

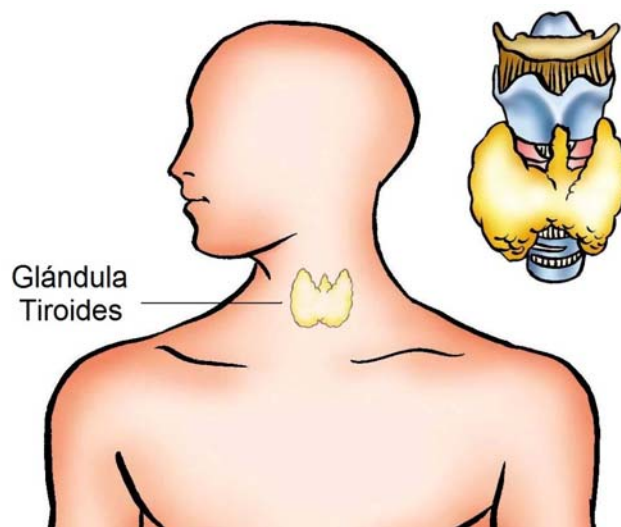
\*Escrito por el Dr. Richard Stanhope (Gt. Ormon Street/Middlesex Hospital, London) y la Srta. Vrely Fry (Child Growth Foundation)

## Introducción

La finalidad de este prospecto es de brindar información sobre el hipotiroidismo en bebés, niños y adultos. 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.

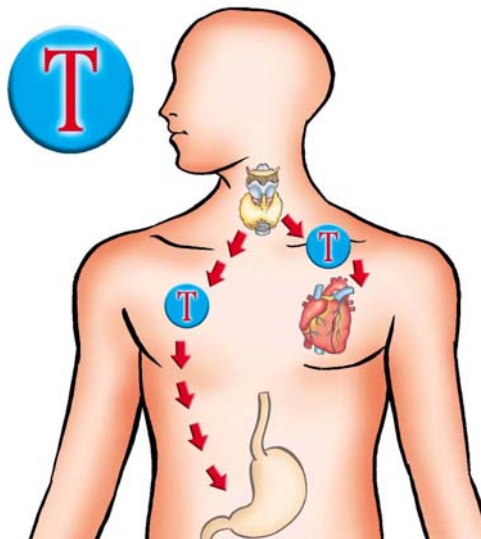
## ¿Qué es la glándula tiroides?

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 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 Hipotiroidismo?

Normalmente, la glándula tiroides culmina su desarrollo en la vigésima segunda semana de embarazo del bebé. Sin embargo, este desarrollo puede ser defectuoso, lo que resulta en un sub-desarrollo de la glándula o en su ausencia.

Cuando la glándula tiroides esta sub-desarrollada o ausente, esta no producirá tiroxina. Esta afección se llama **hipotiroidismo congénito**. En niños, el hipotiroidismo es usualmente congénito (de nacimiento) o adquirido. Existen diferencias importantes entre estas dos formas de hipotiroidismo que serán detalladas a continuación.

## ¿Qué es el Hipotiroidismo Congénito?

El hipotiroidismo congénito ocurre cuando la glándula tiroides no alcanza la posición adecuada durante el desarrollo del bebé en el vientre. En otras ocasiones, la glándula tiroides crece normalmente pero no produce tiroxina. Esta afección esta presente desde el nacimiento y es probable que sea hereditaria.

## ¿Cuáles son los síntomas del Hipotiroidismo Congénito?

Los síntomas comunes en bebés son los siguientes:

- Lactancia lenta o dificultosa
- Somnolencia
- Estreñimiento
- Ictericia prolongada (coloración amarilla de la piel)

Desafortunadamente, estos síntomas son también bastante común en bebés sanos. Por esta razón, todos los bebés son ahora evaluados al nacer con el fin de descartar hipotiroidismo. Esta evaluación se puede realizar en la primera semana de vida del recién nacido. Si el resultado sugiere la existencia de esta afección, será necesario realizar pruebas adicionales para confirmar el diagnóstico.

## ¿Cómo se confirma el diagnóstico?

Para confirmar el diagnóstico será necesario tomar una muestra de sangre. Esta prueba detecta si los niveles de tiroxina y TSH están dentro del rango normal. Otras pruebas que se pueden realizar incluyen una radiografía de la rodilla y un escáner de la tiroides.

## ¿Cuál es el tratamiento para el Hipotiroidismo Congénito?

Una vez que se haya hecho el diagnóstico, el tratamiento debe iniciarse y usualmente continuará de por vida. El tratamiento consiste en una tableta de tiroxina todos los días. Esta tableta está disponible en 25, 50 y 100 microgramos (mcg).



El médico evaluará el nivel de tiroxina en la sangre de su bebe/niño. Esto se realiza para asegurar que la dosis es la adecuada. Si la dosis es muy alta, los síntomas del hipotiroidismo pueden aparecer junto a otros síntomas como intranquilidad, pérdida de peso y ligera diarrea.

La mayoría de médicos recomiendan que los niños con hipotiroidismo congénito permanezcan bajo el cuidado de un pediatra con experiencia en el tratamiento de esta afección.

## ¿Qué es el Hipotiroidismo adquirido?

El hipotiroidismo adquirido ocurre cuando la glándula tiroides reduce su actividad en la niñez tardía. Usualmente, esto resulta a partir de una afección en la que el cuerpo ataca sus propios tejidos. También puede ocurrir cuando la glándula cesa de trabajar con el paso del tiempo.

## ¿Cuáles son los síntomas del Hipotiroidismo adquirido?

Los síntomas más comunes son:

**Problemas de crecimiento:** Es probable que los niños con hipotiroidismo adquirido sufran un crecimiento lento y tiendan a subir de peso. El desarrollo de la pubertad puede verse retrasado, lento o ausente.

**Cambios físicos:** Los niños con hipotiroidismo pueden desarrollar un cambio progresivo en la apariencia del rostro. El rostro puede adquirir una apariencia pálida e hinchada. Otros cambios incluyen estreñimiento, un ritmo cardíaco lento, pérdida de cabello y reflejos lentos.

## ¿Cuál es el tratamiento para el Hipotiroidismo adquirido?

El tratamiento para el hipotiroidismo adquirido es la tiroxina. Se da en una tableta diaria y la dosis varía dependiendo de la necesidad propia del individuo.

Usualmente, un niño recibirá entre 50 a 100 mcg. por día. Su médico evaluará la dosis periódicamente ya que puede tomar un tiempo antes de alcanzar la dosis completa. El resultado debe ser el más adecuado para su niño.

Frecuentemente, los síntomas desaparecerán en los tres primeros meses de tratamiento. Es muy importante que el tratamiento se brinde todos los días. Esto quizás resulte difícil con niños mayores, ya que ellos serán los responsables de su tratamiento. Por ello, es importante que el niño conozca la importancia del tratamiento conforme vaya creciendo.

## ¿Quiénes están en riesgo de desarrollar Hipotiroidismo?

Los problemas de la tiroides a veces surgen en familias. Alrededor del 40% de niños con hipotiroidismo adquirido tienen familiares con algún tipo de problema de la glándula tiroides. Las niñas o mujeres poseen mayor riesgo de ser afectadas que el sexo masculino. Así mismo, las siguientes afecciones son consideradas como un factor de riesgo para el desarrollo del hipotiroidismo:

- Síndrome de Down
- Síndrome de Turner
- Afecciones metabólicas y de la sangre.
- Problemas de la glándula pituitaria

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

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

