

Enfermedades de la Tiroides: Diagnóstico simple, diagnóstico complejo.

“La salud es la mayor posesión. La alegría es el mayor tesoro. La confianza es el mayor amigo”

Lao Tzu



Las patologías tiroideas son más frecuentes de lo que se imaginan los pacientes, y peor aun su sintomatología se confunde con muchas otras enfermedades, inclusive puede ser confundida con el estrés o el cansancio. La glándula tiroides tiene una historia especial relacionada con el bocio endémico, esto se refiere al crecimiento de la glándula por deficiencia en el consumo de Yodo y aunque este problema esta resuelto en el Ecuador y la mayor parte del mundo con el consumo de la sal yodada, hay otras patologías que aquejan a esta glándula, siendo más complejo su desarrollo y control cuando se presentan desde la niñez o adolescencia. Cada día hay más personas que sufren de alguna enfermedad tiroidea, la mayor parte son mujeres, el diagnóstico es casual y sus síntomas son inespecíficos. En ocasiones, antes más que en estos tiempos, la paciente le decía al médico “doctor tengo *“coto”*, se refiere al bocio; o sea al crecimiento de la tiroides. Por otro lado, el yodo es insustituible. Sin Yodo no hay hormonas tiroideas. *No podemos vivir sin yodo*. Las hormonas tiroideas son únicas, solo se producen en la tiroides y participan en el desarrollo del sistema nervioso. Madre sin Yodo, feto sin tiroxina y nace con idiocia, idiotez o cretinismo endémico. Sin embargo, se supera con el consumo de yodo que está en cantidades suficientes en la sal común que es yodada, el cerebro se desarrolla en los 3 primeros años de vida. Las T3 y T4 son hormonas singulares en el sistema endócrino y es el yodo su principal e insustituible componente, por tal razón si el organismo no dispone de yodo no puede producir las hormonas tiroideas. *No podemos vivir sin yodo*. Más de 99% de las hormonas tiroideas que circulan en la sangre están fijadas a proteínas séricas, principalmente a la globulina fijadora de la tiroides (TBG). Sólo la hormona libre penetra a las células, fijándose a los receptores hormonales nucleares que regulan el control de DNA de los procesos oxidantes en todo el cuerpo. La función más importante de la tiroxina y sus variantes es la de

participar en el desarrollo del sistema nervioso. Si la madre no consume nada de yodo el feto no tiene tiroxina y nace con idiocia, idiotez o cretinismo endémico. Sin embargo, todo esto puede superarse con el consumo de yodo, ya que el cerebro se desarrolla principalmente en los 3 primeros años de vida. En las zonas donde hay endémicamente deficiencias de yodo la madre durante el embarazo y lactancia y el niño deben consumir sal yodada. El yodo se consume en forma de sales de yoduro el cual es absorbido en el intestino delgado en forma de yodo iónico y la Tiroides a través de la "trampa del yodo" lo capta; sin embargo, parte de este se elimina por la orina, saliva, mucosa gástrica y una pequeña cantidad por la leche materna, cantidad suficiente para el niño que se alimenta del pecho de su madre. Además, las leches maternizadas contienen el yodo requerido por el niño. (García CA & García RD, 2020)

El hipotiroidismo Subclínico y Clínico del adulto varían entre el 8% y 30% de la población dependiendo de la región en Ecuador y el mundo; por último, una persona con Hipotiroidismo y con tratamiento adecuado tiene una vida completamente normal.

Funcionamiento del tiroides: un sistema endocrinológico complejo

Normalmente la tiroides forma parte del eje hipotálamo-hipófisis y produce dos hormonas singulares: El 90% de hormona tiroidea inactiva es la tiroxina o T4 y el 10% de hormona tiroidea activa es la T3. La T4 es convertida en tejidos periféricos en T3 activa, adicionalmente se puede convertir en T3 inactiva o T3 reversa (T3r), todo este proceso es indispensable para el normal funcionamiento metabólico. La T3 regula la actividad de prácticamente todas las células nucleadas del cuerpo humano.

Síndrome del eutiroides enfermo: cansancio sin explicación

Debemos diferenciar entre respuesta fisiológica, adaptativa o patología, en este síndrome no hay un protocolo claro para su tratamiento y puede ser un reto para el médico familiar; sin embargo, el endocrinólogo está más familiarizado con el manejo farmacológico de estos pacientes. El síndrome del eutiroides enfermo presenta modificaciones de las concentraciones de las hormonas tiroideas en sangre sin que la tiroides esté afectada realmente; las causas pueden ser: estrés fisiológico, enfermedades sistémicas graves o traumatismos. La disminución de T3 y aumento de T3 reversa revierte rápidamente tras reintroducir una alimentación normocalórica. En el ayuno de corta duración no hay alteraciones significativas de las hormonas tiroideas.