



Enfermedades de la Tiroides y la Mujer

Hoja Informativa Para el Paciente

La presente hoja informativa se concentra en los signos y síntomas de los trastornos de la tiroides en la mujer y alternativas de tratamiento.

Generalidades Sobre Enfermedades de la Tiroides y la Mujer

- Las posibilidades de sufrir un trastorno de la tiroides son cinco veces mayores en la mujer que en el hombre.
- La posibilidad de que una mujer desarrolle un trastorno de la tiroides aumenta con los siguientes factores: edad, historial médico de la familia, embarazo, medicamentos de litio o enfermedades autoinmunes.
- Existe un 5% de posibilidad entre las nuevas madres de que desarrollen un trastorno de la tiroides durante los primeros seis meses después del parto.

La Glándula Tiroides: Datos Básicos

- La tiroides es una glándula en forma de mariposa ubicada en la base del cuello, a uno u otro lado de la traquea. Produce y libera la hormona tiroidea.
- La hormona tiroidea afecta todas las células del cuerpo y controla la mayor parte de las funciones corporales.
- La glándula pituitaria o hipófisis y el hipotálamo, en el cerebro, regulan la cantidad de hormona tiroidea que produce la tiroides.
- La glándula pituitaria libera hormona estimulante de la tiroides (TSH) la cual ordena a la tiroides a producir más hormona tiroidea. Al detectar la cantidad correcta de hormona tiroidea en el cuerpo, la glándula pituitaria disminuye la producción dicha hormona.
- Para evaluar el funcionamiento de la glándula tiroidea, los médicos miden los niveles de TSH.
- La baja producción de hormona tiroidea causa una condición llamada hipotiroidismo; la producción excesiva de hormona tiroidea causa una condición llamada hipertiroidismo.

Hipotiroidismo e Insuficiencia Tiroidea Leve

- Un paciente con hipotiroidismo puede presentar los siguientes síntomas: fatiga, sensación de frío, pulso lento y depresión.
- La insuficiencia tiroidea leve es un tipo leve de hipotiroidismo. En los pacientes con insuficiencia tiroidea leve, los niveles de la hormona tiroidea son normales pero el nivel de TSH es elevado.
- A menudo los pacientes con insuficiencia tiroidea leve no presentan signos ni síntomas obvios, pero si esta condición no se trata podría degenerar en hipotiroidismo.

Pautas Para Pacientes Femeninas con Hipotiroidismo

- Las pacientes femeninas con hipotiroidismo pueden experimentar un flujo menstrual más abundante y prolongado. Los períodos pueden presentarse con mayor frecuencia que el ciclo normal de 28 días.
- Es posible que los ovarios no puedan expulsar los óvulos en una paciente femenina con hipotiroidismo. Si el hipotiroidismo no es tratado y si la paciente saliera encinta, es probable que el cuerpo no pueda resistir el embarazo.
- Si el hipotiroidismo no es tratado, aumentan los riesgos de complicaciones o pérdidas durante el embarazo. Aunque el tratamiento con terapia de sustitución de hormona tiroidea es el mismo para pacientes grávidas, pueda que se aumente la dosis durante el embarazo y se disminuya después del parto.

Hipertiroidismo e Hipertiroidismo Leve

- Las pacientes con hipertiroidismo pueden presentar los siguientes síntomas: inquietud, nerviosismo, pulso acelerado y pérdida de peso involuntaria.
- Los pacientes con hipertiroidismo leve tienen niveles normales de la hormona tiroidea y un nivel reducido de TSH. Si no se trata el hipertiroidismo leve, la condición podría degenerar en hipertiroidismo, el cual puede causar consecuencias potencialmente serias como trastornos cardiovasculares.

Pautas Para Pacientes Femeninas con Hipertiroidismo

- Las pacientes femeninas con hipertiroidismo podrían tener un flujo menstrual más ligero. Además, el ciclo podría extenderse más allá de los 28 días o suspenderse la menstruación.
- La irregularidad en la menstruación dificulta el embarazo. Si la paciente saliera encinta es probable que el cuerpo no pueda resistir el embarazo si no se trata el trastorno tiroideo.
- De no el hipertiroidismo durante el embarazo, el feto quedaría expuesto a diversos peligros que podrían conducir a un nacimiento prematuro o pérdida. Como opciones de tratamiento se recomienda a las pacientes embarazadas fármacos anti-tiroideos y cirugía.
- La tiroiditis pos parto es una condición que aparece después del parto y puede manifestarse como hipertiroidismo o hipotiroidismo. La tiroiditis pos parto puede presentarse como una condición pasajera o convertirse en un trastorno tiroideo prolongado.
- Si no se trata el hipertiroidismo, podría producirse un aumento en el índice de gasto óseo (formación de hueso nuevo). Sin embargo, esto implica que el hueso antiguo se desintegra antes de formarse hueso nuevo. Como el cuerpo no puede mantenerse a la par con la tasa de desintegración del hueso antiguo, el resultado es la osteoporosis.

Diagnóstico del Hipotiroidismo e Hipertiroidismo

- Si el médico sospecha que la paciente tiene hipotiroidismo o hipertiroidismo, probablemente determinará si hay historia de enfermedades tiroideas en la familia, si existen otros factores de riesgo o si se manifiestan en la paciente cualquier signo o síntoma de la enfermedad.
- El médico realizará pruebas de laboratorio para diagnosticar un trastorno de la tiroides. La mejor prueba para determinar la función tiroidea es la TSH, que mide la concentración de TSH en la sangre. Al medir la TSH, el médico puede detectar los signos precoces de un trastorno de la tiroides. Si la paciente tiene un nivel de TSH más elevado que lo normal, es probable que tenga hipotiroidismo. Si la paciente tiene un nivel de TSH más bajo que lo normal, es probable que tenga hipertiroidismo. Mediante una prueba de anticuerpos tiroideos, el médico podrá determinar si el sistema inmune de la paciente está afectando la función tiroidea.

Alternativas Para el Tratamiento del Hipotiroidismo

- Es probable que el médico indique como tratamiento del hipotiroidismo una terapia de sustitución de la hormona tiroidea con una hormona sintética llamada levotiroxina sódica. La paciente continuará con el tratamiento por el resto de su vida, y el médico monitoreará los niveles de la hormona tiroidea una vez al año después de determinar la dosis correcta.

Alternativas Para el Tratamiento del Hipertiroidismo

- La primera opción para el tratamiento del hipertiroidismo es la terapia de yodo radioactivo. El yodo ingresa directamente a la glándula tiroides y destruye las células tiroideas, reduciendo así la producción de la hormona tiroidea.
- Los fármacos anti-tiroideos son otra opción para el tratamiento del hipertiroidismo. Los fármacos anti-tiroideos enlentecen la producción de hormona tiroidea en la glándula tiroides. Sin embargo, el hipertiroidismo a menudo reincide después de suspenderse el medicamento, en cuyo caso se necesitará tratamiento adicional.
- Otra opción es la extirpación quirúrgica de la glándula tiroides. Esta opción es la menos frecuente, pero se recomienda si la paciente está embarazada y no responde, o es alérgica, a los fármacos anti-tiroideos, no desea recibir terapia de yodo radioactivo o tiene un nódulo tiroideo.
- A menudo, la paciente desarrollará hipotiroidismo, después de recibir tratamiento de hipertiroidismo, y necesitará terapia de sustitución de hormona tiroidea por el resto de su vida.

Más Información

- Las pacientes que deseen obtener mayor información, deben comunicarse con sus médicos.