

Tiroides: NO todo es lo mismo

Maria Inés Toro G.
Endocrinóloga

Valor normal de TSH



0.45 a 4.12 mUI/ml

- ¿2.5 mUI/ml?

Cuando se debe pedir?

Tamizaje

- **Embarazo – Consulta prenatal**
- **ATA:** Adultos > 35 años , si es normal repetir cada 5 años
- **AACE :** adultos mayores (no especifica edad)
- **ACP :** > 50 años , mujeres.
- **USPSTF :** no tamizaje de rutina

1. LeFevre ML; U.S. Preventive Services Task Force. Screening for thyroid dysfunction: u.s. Preventive services task force recommendation statement. *Ann Intern Med.* 2015;162(9):641-650.

2. Garber JR, Cobin RH, Gharib H, et al. Clinical practice guidelines for hypothyroidism in adults: cosponsored by the American Association of Clinical Endocrinologists and the American Thyroid Association. *Endocr Pract.* 2012;18(6):988-1028

Quando se debe pedir ?

Pacientes con riesgo - pedir de rutina

- Enfermedad tiroidea previa ò cirugía
- Bocio
- Radioterapia en C y C
- Radioterapia cerebral -
- Enf pituitaria- cirugía ò irradiación
- Enfermedades autoinmunes asociadas
- DM T1
- SOPQ
- Escleroderma
- Sjôgren
- Enfermedad celiaca
- IRC
- Hipertensiòn pulmonar primaria
- S Down - S Turner
- Prematuros con bajo PN

Valor normal de T4 libre



0.7- 1.8 ng/dL

- 9-23 pmol/L

Pedir sólo cuando los valores
de TSH están fuera de rango

Cuál corresponde a hipotiroidismo?

- TSH 1.5 UI/ml
- T4libre 0.6 ng/dl
- TSH 6.7 UI/ml
- T4libre 0.85 ng/dL

Hipotiroidismo

Hipotiroidismo subclínico

- TSH 4.12-9.9 UI/ml
- T4 libre normal
- Repetir cada 6 meses
- Tratar si TSH > 10
 - Prevalencia 3-18% en adultos
3-15% en primer trimestre
Progresión 2-6%/año

Hipotiroidismo primario

- TSH > 4.12 UI/ml
- T4 libre baja (<0.8ng/dl)
- Siempre tratar
- 95% de los casos de hipotiroidismo

Hipotiroidismo

- Hipotiroidismo secundario
- TSH baja/ normal
- T4 libre baja
- 5% de los casos .

Cuándo remitir a endocrino

Preferente / Siempre

- Hipotiroidismo secundario
- Gestante con hipotiroidismo
- Resultados discordantes de TSH / T4libre

Normal

- Hipotiroidismo subclínico en el momento del dx.
- Hipotiroidismo primario en el dx inicial
- Dificultad para el ajuste de dosis
- Bocio

Cuál corresponde a hipertiroidismo?

- TSH <0.05 UI/ml
- T4libre 2.2 ng/dl
- TSH 8.5
- T4libre 2.0 ng/dl
- TSH 0.05
- T4libre 1.75 ng/dl

Hipertiroidismo subclínico

- TSH 0.05-0.4 UI/ml
- T4 libre normal

- Prevalencia 1.2%

Hipertiroidismo

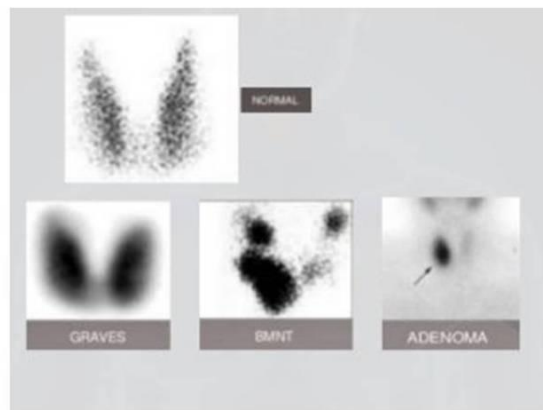
Hiperfunción de la glándula

- TSH < 0.45 UI/ml (< 0.05)
- T4 libre alta
 - T4 libre normal y T3 alta
 - Enf de Graves
 - BMN tóxico
 - Adenoma

No hiperfunción

- Tiroiditis silente
- Tiroiditis postparto
- Tiroiditis aguda
- Tiroiditis subaguda
- Por fármacos
- Struma ovarii
- Tirotoxicosis facticia

Hiperfunción



Tiroiditis

Usual/. Se recupera la función tiroidea

- **Dolorosas**
- **No dolorosas**
- Aguda /infecciosa
CG+
- Hashimoto
- Subaguda de
Quervain/granulomat
osa/viral
- Silente
/linfocítica
- Por radiación/tx
- Postparto
- De Riedel

Cuándo remitir a endocrino

Preferente / Siempre

- Tiroiditis aguda
- Tiroiditis subaguda
- Enf de Graves/ oftalmopatía
- Disfunción tiroidea posparto
- Resultados discordantes de TSH / T4libre

Normal

- Hipertiroidismo subclínico
- Hipertiroidismo en dx inicial.

Hipertiroidismo ó.. no

Síndrome de Refetoff

- TSH alta
- T4 libre alta
- T3 normal/alta

Mutación del receptor beta
1/40000 incidencia

TSHoma /adenoma hipofisario productor de TSH

- TSH alta
- T4 libre alta
- Generalmente
asintomáticos

— < 1% de adnomas hipofisarios

Recuperación de hipertirodismo

- TSH 0.005 T4libre 1.7 ng/dl
- En tratamiento con antitiroideos
- Después de iodoterapia
- Transición post-tiroiditis

Saquen una hoja!

- Paciente de 37 años, mujer (claro!) que consulta por cansancio, piel reseca, aumento de peso.
- TSH 10.37 T4 libre 1.81 ng/dl
- Qué hace ud?

Preguntas?

