

Hipertiroidismo: Una guía para las familias

Qué es el hipertiroidismo?

El hipertiroidismo es un exceso de hormona tiroidea en la sangre. Esta hormona es producida por la glándula tiroides. Los síntomas ocurren como consecuencia de niveles elevados de hormona en la sangre. El hipertiroidismo puede ocurrir a cualquier edad, pero sucede usualmente después de los 10 años de edad y es mucho más frecuente en niñas que en niños. Puede presentarse también en la adolescencia. En edades tempranas no todos los síntomas son evidentes.

Cuáles son los síntomas del hipertiroidismo?

- Aumento del tamaño de la glándula tiroides (generalmente no duele)
- Pérdida de peso, a pesar de un incremento en el apetito
- Suduración excesiva
- Calor excesivo
- Ritmo cardíaco acelerado o palpitaciones
- Bajo rendimiento escolar
- Cambios bruscos de humor
- Dificultades para dormir
- Ojos abultados o prominentes
- Temblor en las manos
- Hiperactividad o inquietud
- Incremento de la defecación y diarrea

Qué causa el hipertiroidismo?

En niños, la causa más común de hipertiroidismo es el hipertiroidismo autoinmune (también conocido como enfermedad de Graves). El sistema inmunológico crea anticuerpos que son proteínas que estimulan a la glándula tiroides para que aumenten la producción de hormona tiroidea.

Causas menos comunes incluyen:

- Tiroiditis linfocítica crónica (también conocida como enfermedad de Hashimoto). El propio cuerpo genera una reacción la cual causa inflamación de la glándula tiroides y se segrega la hormona preformada, lo cual conlleva a niveles excesivos de hormona tiroidea en la sangre transitoriamente.
- Tiroiditis subaguda: Una infección viral que causa inflamación de la glándula tiroides y se segrega la hormona preformada, lo cual conlleva a niveles excesivos de hormona tiroidea en la sangre transitoriamente. A diferencia de otras causas de hipertiroidismo, la tiroiditis subaguda causa dolor en la glándula (parte anterior del cuello).
- Ciertos nódulos de la glándula tiroides: nódulos son áreas de crecimiento en la glándula tiroides que ocasionalmente pueden producir un exceso de hormonas.

Cómo se diagnostica el hipertiroidismo?

Una historia clínica detallada y un examen físico completo pueden sugerir hipertiroidismo. El diagnóstico se confirma con exámenes de sangre que muestran un nivel elevado de hormonas tiroideas (levotiroxina [T_4], y triyodotironina [T_3]) y niveles bajos de la hormona estimulante de la tiroides (TSH, por sus siglas en inglés). En ocasiones, se utilizan exámenes adicionales para evaluar la estructura (ultrasonido de la tiroides) y función (yodo radiactivo) de la glándula tiroides.

Cómo se trata el hipertiroidismo?

Existen tres métodos principales para tratar el hipertiroidismo: medicamentos anti-tiroides, yodo radioactivo, y cirugía. En ocasiones, los medicamentos llamados bloqueadores beta (β) son usados inicialmente para ayudar a aliviar los

síntomas del hipertiroidismo, pero no reducen los niveles hormonales. El tratamiento óptimo depende de la causa de la enfermedad.

- **Medicamentos anti-tiroides:** El Metimazol es el medicamento de primera línea para la terapia en niños. Generalmente es bien tolerado. Los efectos secundarios potenciales incluyen urticaria, ocasionalmente dolor en las articulaciones, niveles altos de enzimas del hígado, y conteo bajo de células blancas. El Propiltiouracilo, un medicamento parecido al Metimazol es menos usado en niños por su alto riesgo de serios efectos secundarios al hígado. Aproximadamente 1 de cada 3 niños o adolescentes que toman Metimazol para tratar la enfermedad de Graves pueden dejar de tomarlo después de 2 años ya que la enfermedad se mejora. En algunos casos, sin embargo, la enfermedad se reactiva y estos niños necesitan tratamiento nuevamente.
- **Yodo radioactivo:** El yodo radiactivo es tomado en forma de cápsula o líquido. Durante varios meses, el yodo, lentamente y sin dolor, destruye la glándula tiroides. La glándula deja de producir hormonas. El paciente eventualmente padecerá hipotiroidismo (bajo nivel de hormona tiroidea) y tendrá que tomar un medicamento diario que contiene la hormona. Este tratamiento es bien tolerado y seguro en los niños (no menores de 5 años). No debe ser administrado a mujeres sin haber comprobado antes que no están embarazadas.
- **Cirugía:** La cirugía que remueve la glándula tiroides tiene como consecuencia el hipotiroidismo ya que no hay producción de hormona tiroidea. El niño(a) debe tomar un medicamento diariamente para suplementar la hormona. Esta cirugía es más riesgosa que el uso de yodo radioactivo por lo que debe ser

realizada por un cirujano con experiencia. Los riesgos incluyen daños a glándulas cercanas (paratiroides) las cuales controlan los niveles de calcio en la sangre, y el daño del nervio recurrente de la laringe (que controla las cuerdas vocales para el manejo de la voz).

- **Bloqueadores β :** En la etapa inicial de tratamiento, medicamentos que contienen bloqueadores β , como el Propranolol o Atenolol, en ocasiones son usados para la comodidad del paciente joven con hipertiroidismo ya que disminuyen la severidad de los síntomas. Aunque estos medicamentos no afectan los niveles en sangre de la hormona tiroidea, pueden ayudar a que el paciente se sienta mejor. Los síntomas como palpitaciones, ritmo cardiaco acelerado, temblores, y ansiedad disminuyen con estos medicamentos.

Pídale a su endocrinólogo que le explique los diferentes tipos de tratamientos. Su médico puede ayudarle a seleccionar el tratamiento más adecuado para su hijo (a).

PES PEDIATRIC ENDOCRINE SOCIETY

Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. All rights reserved. The information contained in this publication should not be used as a substitute for the medical care and advice of your pediatrician. There may be variations in treatment that your pediatrician may recommend based on individual facts and circumstances.

Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. Todos los derechos reservados. La información incluida en esta publicación no debe utilizarse como sustituto de la atención médica y el asesoramiento de su pediatra. Pueden haber variaciones en el tratamiento que su pediatra pueda recomendar basándose en hechos y circunstancias individuales de cada paciente.