

Bocio

¿Qué es el bocio?

El término “bocio” se utiliza para describir una glándula tiroides agrandada. La glándula tiroides es un órgano endocrino con forma de mariposa ubicado en el cuello. Produce hormonas tiroideas que viajan a través del torrente sanguíneo hacia otros tejidos del cuerpo. Estas hormonas son esenciales para la salud general: ayudan al crecimiento, al funcionamiento del corazón, al nivel de energía, al tránsito intestinal, a la regulación de la temperatura y al desarrollo puberal. En la infancia y primera infancia, son especialmente importantes para el desarrollo cerebral.

Las personas con bocio pueden tener niveles de hormonas tiroideas normales, altos o bajos al medirse en un análisis de sangre.

¿Cuáles son los síntomas del bocio?

La mayoría de las personas con bocio no presentan síntomas relacionados con el tamaño. Sin embargo, cuando la tiroides está muy agrandada, puede causar hinchazón en el cuello. A veces el bocio puede notarse al observar esta zona. Generalmente, el bocio no causa dolor. Rara vez se presentan síntomas relacionados con presión, que pueden incluir:

- Sensación de plenitud o tensión en el cuello
- Dificultad para tragar
- Dificultad para respirar
- Ronquera (voz áspera)
- Tos

¿Cuáles son los tipos de bocio?

El bocio puede clasificarse en:

1. **Bocio simple (difuso):** Toda la glándula tiroides está aumentada de tamaño de manera uniforme.
2. **Bocio nodular:** Crecimiento irregular de la glándula tiroides que produce un solo nódulo.
3. **Bocio multinodular:** Crecimiento irregular que produce múltiples nódulos.

¿Cuáles son las causas más comunes de bocio?

Las causas son variadas. A nivel mundial, la causa más frecuente es la deficiencia de yodo en la dieta. La tiroides necesita yodo para producir hormonas tiroideas. En Estados Unidos esta deficiencia es poco común, ya que el consumo de mariscos, lácteos, huevos, algas marinas y sal yodada suele aportar suficiente yodo.

En Estados Unidos, la causa más común es la **enfermedad de Hashimoto**, una afección autoinmune en la que el sistema inmunitario ataca las células tiroideas, causando inflamación. Algunas personas con Hashimoto desarrollan **hipotiroidismo**, es decir, una tiroides poco activa que no produce suficiente hormona.

Otra causa frecuente es la **enfermedad de Graves**, también autoinmune, en la que el sistema inmunitario produce anticuerpos que estimulan a la tiroides a producir un exceso de hormonas, provocando **hipertiroidismo**.

Durante la pubertad, la tiroides puede agrandarse temporalmente de forma normal, lo que se conoce como **bocio adolescente o coloide**, y sigue funcionando adecuadamente.

¿Cómo se diagnostica el bocio?

Generalmente, se detecta mediante un examen físico. Para conocer la causa, el médico puede solicitar análisis de hormonas tiroideas. Dependiendo del examen y los resultados, puede recomendar estudios adicionales como ecografía tiroidea.

Si en la ecografía se observan uno o varios nódulos, puede ser necesaria una biopsia, según el tamaño o características de los mismos. En algunos casos, se realizan estudios adicionales para evaluar la estructura y función de la tiroides (como la captación de yodo radiactivo). En otros, se puede recomendar solo observación y reevaluación posterior.

¿Cómo se trata el bocio?

El tratamiento depende de la causa subyacente y de la gravedad de los síntomas. Es importante consultar a un médico especialista.

Enfoques comunes incluyen:

- **Vigilancia:** Si no hay alteraciones hormonales, se puede controlar sin tratamiento.
- **Hipotiroidismo:** Si el bocio es por tiroides poco activa, un endocrinólogo puede recetar levotiroxina para normalizar las hormonas.
- **Hipertiroidismo:** Si el bocio es por tiroides hiperactiva, se pueden usar medicamentos como metimazol. En algunos casos, se utiliza yodo radiactivo para reducir el tamaño de la glándula. A veces, se recomienda cirugía como alternativa.
- **Deficiencia de yodo:** Aunque es rara en EE. UU., si la causa es la falta de yodo, se pueden indicar suplementos o sal yodada.
- **Nódulos tiroideos:** En niños, la mayoría no son cancerosos. Los nódulos pequeños pueden vigilarse con examen físico y ecografía periódica. Si la ecografía muestra características sospechosas, se puede hacer una biopsia. Si la biopsia confirma cáncer, el paciente debe ser evaluado y tratado por especialistas en cáncer de tiroides pediátrico.
- **Cirugía:** Si el bocio es muy grande y provoca problemas para respirar, tragar o cambios en la voz, se puede considerar extirpar total o parcialmente la tiroides.



Copyright © 2025 Pediatric Endocrine Society. The information provided by the Pediatric Endocrine Society (PES) is for educational purposes only and is not intended to replace professional medical advice, diagnosis, or treatment. Patients should always seek the advice of their physician or other qualified healthcare provider with any questions regarding a medical condition or treatment. Clinicians should use their independent clinical judgment in the context of individual patient circumstances. The PES does not endorse any specific tests, products, or treatment protocols mentioned in these materials.