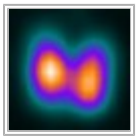
Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Hipertiroidismo



¿Qué es?

El hipertiroidismo se produce cuando la glándula tiroides comienza a funcionar en exceso.

Las hormonas tiroideas se distribuyen por la sangre a todo el cuerpo y son responsables de que el metabolismo de muchos órganos vaya a un ritmo correcto. De tal forma que si existe un exceso de hormonas todo tiende a ir acelerado, produciendo una serie de trastornos.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas no empiezan a ocurrir bruscamente, sino que se van manifestando poco a poco en un periodo que puede ir desde semanas a meses. Así pues, los niños pueden comenzar a tener dificultad para conciliar y mantener el sueño, notar cambios en el carácter estando más irritables, rendir menos en el colegio, sudar demasiado, tener sensación de palpitaciones, presentar diarrea y pérdida de peso, temblor y estar más calurosos que nunca. En ocasiones, los ojos sobresalen de la cavidad orbitaria, están saltones; esto se llama exoftalmos.

¿Qué se puede hacer? ¿Cuándo se debe consultar?

Si un niño tiene estos síntomas durante varios días, hay que consultar al pediatra. Tras valorar los síntomas, se hará una exploración física y se mandará una muestra de sangre al laboratorio para analizar las hormonas.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de sospecha se establece por los síntomas y el diagnóstico definitivo, midiendo los valores de las hormonas T4, T3 (producidas por el tiroides) y TSH (producida por la hipófisis, una glándula del cerebro) en un análisis de sangre. En este caso se va a encontrar una TSH disminuida, pues el cerebro, al detectar que nuestro tiroides funciona demasiado, disminuye los niveles de TSH, tratando de frenar la producción de hormonas tiroideas.

Para diagnosticar las causas de este hipertiroidismo, se solicitará también en el mismo análisis una serie de anticuerpos específicos del tiroides, que podrán ser negativos o positivos.

¿Cómo se trata?

El tratamiento va a depender de la causa del hipertiroidismo, es decir, ¿por qué el tiroides se ha puesto a funcionar más de lo normal?

La causa más frecuente es la enfermedad de Graves. Este trastorno es de causa autoinmune (nuestras defensas atacan, por error, alguna parte del organismo); se producen anticuerpos contra el receptor de la hormona TSH. Hasta en un 60% de los casos hay antecedentes familiares.

Sobre el tratamiento de este trastorno no hay un consenso. Existen tres grandes pilares: a) tratamiento farmacológico; b) tratamiento con yodo radiactivo; c) cirugía. En Europa se prefiere controlar este tipo de hipertiroidismo mediante la administración de fármacos que bloquean la producción de hormonas tiroideas. Dicha

terapia se mantiene al menos 2 años y, en función de la evolución de los síntomas y de los análisis de sangre, se valora la posibilidad de su retirada. No obstante, el porcentaje de recaídas es muy alto. Será en ese momento cuando se planteará un tratamiento definitivo con yodo radiactivo o cirugía. La elección de uno u otro dependerá de los siguientes factores: a) presencia y grado de bocio; b) presencia y grado de exoftalmos; c) consumo de tabaco; d) edad del paciente; e) experiencia del equipo; f) preferencia de la familia, tras explicarles los beneficios y riesgos de cada alternativa.

¿Cómo se puede prevenir?

Tener o no la enfermedad depende predominantemente de factores genéticos que no se pueden modificar. No obstante, parece ser que como desencadenantes pueden influir factores ambientales, tales como el estrés psíquico o el tabaco. Sobre estos factores sí se puede actuar, evitándolos.

Artículo publicado el 24-6-2016, revisado por última vez el 5-6-2016

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/hipertiroidismo