



Hipotiroidismo



¿Qué es?

El hipotiroidismo es la disminución de la actividad de la glándula tiroides. El tiroides no está funcionando adecuadamente y no hay suficientes hormonas tiroideas (T3 y T4) para cubrir las necesidades del cuerpo.

Existen dos tipos de hipotiroidismo, el que se presenta desde el nacimiento (congénito) y el que aparece a lo largo de la vida (adquirido).

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas dependen de la edad del niño y de la rapidez de aparición. Debido a que el tiroides es muy importante para el correcto desarrollo cerebral durante los primeros años de vida, la clínica en los casos de hipotiroidismo congénito va a incluir alteraciones neurológicas importantes, tales como disminución de la actividad, disminución del tono muscular y retraso mental. **En estos casos el bebé está muy inactivo, apático, con tendencia al sueño, estreñido y con dificultades para alimentarse.** También puede tener una lengua de mayor tamaño de lo normal.

En los casos de hipotiroidismo adquirido, los síntomas más frecuentes son estreñimiento, bajo rendimiento escolar, disminución de la tolerancia al frío, somnolencia, cansancio, piel seca, sobrepeso y disminución de la velocidad de crecimiento.

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

Debido a la importancia de la función de esta glándula, en España se realiza un cribado neonatal, comúnmente conocido como [la prueba del talón](#) □ a las 48 horas de vida. Esta determinación incluye, entre otras, la cuantificación de la hormona estimulante del tiroides (TSH). El cribado neonatal permite diagnosticar precozmente los casos de hipotiroidismo congénito. Es muy raro que en nuestro medio un bebé tenga síntomas de hipotiroidismo, ya que antes de que se empiecen a manifestar, se ha iniciado el tratamiento.

En los casos de hipotiroidismo adquirido, ante la sospecha por los síntomas antes descritos, lo apropiado es consultar con el pediatra.

¿Cómo se diagnostica?

Los resultados del cribado neonatal se comunican a la familia antes del mes de edad del bebé. Si están alterados, los responsables del cribado se pondrán en contacto con la familia lo más rápidamente posible, para confirmar el diagnóstico.

En los casos de hipotiroidismo adquirido, y ante los síntomas de hipotiroidismo, se realiza un análisis de sangre para determinar los niveles de hormonas tiroideas. Si existe una disminución de la función tiroidea, los valores de TSH estarán elevados y los de la hormona T4 disminuidos.

En los casos de **hipotiroidismo congénito son necesarias otras pruebas de imagen** (ecografía, gammagrafía) para saber la causa del hipotiroidismo. Este puede deberse a que la glándula no funcione

correctamente, a que no se haya formado adecuadamente durante el embarazo o que no esté localizada donde debiera estar. La ecografía y la gammagrafía permiten determinar si existe o no la glándula tiroidea y su localización.

¿Cómo se trata?

El tratamiento consiste en suplir la función del tiroides administrando la hormona tiroidea o T4, en forma de pastilla. Es un medicamento sin efectos secundarios a la dosis adecuada, que hay que tomar una vez al día, preferiblemente en ayunas, para asegurar que se absorba bien.

¿Cómo puede prevenirse?

El hipotiroidismo adquirido se puede producir por **déficit de yodo**. El yodo es necesario para la formación de las hormonas tiroideas y, en su ausencia, el tiroides no es capaz de fabricar una cantidad suficiente. Como consecuencia, el tiroides intenta compensar la falta de hormonas aumentando de tamaño, lo que produce el [bocio](#).

Para prevenir esta situación es necesario asegurar que haya una cantidad de yodo suficiente en la dieta. **Una manera sencilla es aderezar las comidas con sal yodada.**

¿Cuánto tiempo debe mantenerse el tratamiento?

En muchas ocasiones, el tratamiento debe mantenerse durante toda la vida, esto va a depender de la causa del hipotiroidismo.

En los casos de hipotiroidismo congénito de causa desconocida, en los que se haya comprobado que existe glándula tiroidea y que está correctamente ubicada, se considerará suspender la medicación a los 3 años de edad, para comprobar si el tiroides funciona por sí solo. Antes de los 3 años no se realiza esta prueba, ya que las hormonas tiroideas son imprescindibles para un adecuado desarrollo del cerebro y las neuronas durante los primeros años de vida.

Artículo publicado el 13-6-2016, 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/hipotiroidismo>