



<https://www.revclinesp.es>

EA-046 - HIPERTIROIDISMO SUBCLÍNICO EN EL ANCIANO

C. Llamazares Mendo, M. Bacete Cebrián, L. Jiménez Ibáñez, M. Ferreiro-Mazón Jenaro, G. Soria Fernández-Llamazares, M. Villalba García, M. Gómez Antúnez y A. Muiño Míguez

Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir el hipertiroidismo subclínico (HTS) en los pacientes ancianos atendidos en Medicina Interna (MI).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. De todas las determinaciones de TSH suprimidas solicitadas por MI en 2018 se seleccionaron los pacientes > 65 años con TSH 0,01 mU/l y T4 normal, evaluando variables clínicas, evolución, seguimiento y tratamiento realizados.

Resultados: De 429 determinaciones con TSH suprimidas se incluyeron 18 pacientes (4,2%), 56% mujeres. El 78% tenían antecedentes de patología tiroidea: el 28% bocio multinodular, 17% enfermedad de Graves, 17% panhipopituitarismo, 17% hipotiroidismo, 6% adenoma tiroideo y 6% cáncer de tiroides. El 67% fueron hipertiroidismos persistentes y el 22% transitorios. El 28% seguían tratamiento crónico con corticoides, 6% con amiodarona y 33% con levotiroxina. El 39% referían pérdida de peso, 39% debilidad muscular, 39% manifestaciones arrítmicas (4 taquicardia supraventricular, 2 FA de novo, 1 descompensación de FA), 22% diarrea, 22% intolerancia al calor, 22% hipertensión sistólica, 17% apatía y 17% ansiedad. El 67% presentaron enfermedades intercurrentes (33% insuficiencia renal, 22% sepsis y 17% insuficiencia cardiaca). En el 61% de pacientes se realizaron cambios en el tratamiento: el 28% inició betabloqueantes, 28% antitiroideos, 17% ajuste de dosis de levotiroxina, 11% yodo131 y 6% corticoides. El 94% de pacientes realizó seguimiento analítico, al 33% les solicitaron ecografía tiroidea y al 6% gammagrafía.

Discusión: La prevalencia del HTS en ancianos se estima en un 0,8%, siendo la patología tiroidea y el exceso de levotiroxina las causas principales. La presentación difiere de la población joven pudiendo pasar desapercibidas sus manifestaciones o confundirse con otras patologías. Se ha descrito relación entre HTS y alteraciones cardiovasculares (FA/taquiarritmias, ICC, HTA y angina), observando en nuestro estudio un 67% de pacientes con alguno de esos síntomas. Dado que en muchos casos es persistente (67% en nuestro estudio), parece importante un seguimiento evolutivo ante la posibilidad de desarrollar patología tiroidea futura.

Conclusiones: Son necesarios más estudios para determinar la influencia del HTS en ancianos sobre el desarrollo de sintomatología clínica, sobre todo cardiovascular y enfermedad tiroidea futura, y el manejo terapéutico.

Bibliografía

1. Pedreira Copín C, Robles Agudo F. Disfunción tiroidea subclínica en el anciano. SEMERGEN. 2003;29(11):567-72.