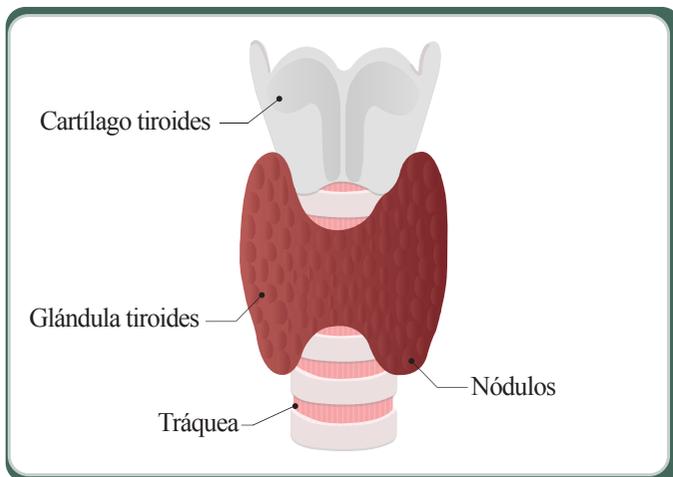


## ENFERMEDAD TIROIDEA EN LA INFANCIA

• *Mario Angulo Mosquera - Endocrinólogo Pediatra - Fundación Valle del Lili*

### INTRODUCCIÓN

La tiroides es una glándula situada en la parte anterior del cuello, responsable de la secreción de las hormonas tiroideas. Estas hormonas regulan aspectos importantes del crecimiento, el desarrollo y las funciones de las células y órganos de nuestro cuerpo a lo largo de toda la vida, incluidas las neuronas de nuestro cerebro. La aparición de las alteraciones de la función tiroidea en los niños es muy frecuente y su incidencia está en aumento, en los controles de salud de los niños, siempre debe investigarse la presencia de signos de sospecha de alteración endocrinológica, especialidad vinculada a los procesos de crecimiento y desarrollo, donde los signos de casi todas sus enfermedades son muy leves en un comienzo, debe agudizarse al máximo la observación, ya que es importante el diagnóstico temprano para que los tratamientos resulten eficaces y puedan evitar las secuelas de la enfermedad.



### LA ENFERMEDAD TIROIDEA EN LA INFANCIA ES FRECUENTE Y SU INCIDENCIA ESTÁ EN AUMENTO

La fisiología normal de la actividad de la glándula tiroidea se sostiene en un balance preciso entre la actividad del hipotálamo (zona del cerebro que regula la actividad de muchas hormonas del cuerpo) la glándula hipófisis, la

glándula tiroides y la nutrición. Si hay alguna falla en esta cadena tendremos como resultado una producción deficiente o excesiva de hormona tiroidea lo que se traduce en múltiples síntomas que pueden ir desde una leve sensación de cansancio hasta una falla completa para progresar.



Es importante destacar los síntomas más frecuentes que nos sugieren la existencia de una deficiencia en la producción de hormona tiroidea o hipotiroidismo: Cansancio, dificultad para la concentración, dificultad para levantarse en las mañanas, sensación de frío, estreñimiento, caída del cabello, piel seca. Y los síntomas sugestivos de exceso de hormona tiroidea o hipertiroidismo son: Palpitaciones, sensación de calor, rubor, diarrea, nerviosismo, insomnio, pérdida de peso y si este es muy severo puede comprometer la estabilidad cardiovascular y alteraciones mentales relevantes.

Cuando evaluamos el funcionamiento tiroideo normalmente se miden dos hormonas la TSH y la T4 libre o total. La TSH es producida por la hipófisis y corresponde al estímulo que desde el cerebro se da para mantener el equilibrio del sistema. Si la producción de hormona en la tiroides baja, la TSH sube, por esto es común que ella esté alta en hipotiroidismos. La T4 corresponde a la producción de la glándula que responde al estímulo de la TSH, sus valores bajos sugieren hipotiroidismo y sus valores altos hipertiroidismo.

Podemos catalogar esta condición en dos grandes grupos de acuerdo al momento en que se presentan. Primero cuando se inicia en la etapa neonatal y segundo cuando se inicia en periodos postnatales.

## HIPOTIROIDISMO NEONATAL



Es la disminución significativa de la producción de la hormona tiroidea en un recién nacido. En casos excepcionales, no se produce dicha hormona. El hipotiroidismo neonatal puede ser causado por, ausencia o atrofia de la glándula tiroidea, glándula hipofisaria que no estimula la glándula tiroidea, hormonas tiroideas que se forman de manera deficiente o no funcionan, ausencia o deficiencia en el desarrollo del hipotálamo, algunos medicamentos que la madre tomó durante el embarazo, falta de yodo en la madre durante el embarazo, y anticuerpos producidos por la madre, que bloquean la función tiroidea del neonato.

Es de crítica importancia la detección temprana de esta enfermedad, ya que su tratamiento oportuno con el reemplazo de hormona tiroidea, mediante la levotiroxina puede cambiar drásticamente la vida del bebé afectado, pasando de un desarrollo físico y mental deficiente, a un desarrollo totalmente sano. Los signos de bebés que nacen con este problema son: lengua grande, hernia umbilical, piel seca, fontanelas muy amplias. El bebé también puede estar totalmente sano sin manifestaciones evidentes.

Por esta razón se decidió hace varios años en el territorio colombiano, incorporar la toma obligatoria de TSH, a todo recién nacido; lo que permite hacer una detección temprana de la enfermedad y asegurar un tratamiento oportuno. Muchas veces los padres manifiestan su preocupación por la necesidad de iniciar un tratamiento tan temprano en la vida y si este puede traer complicaciones a futuro, pero afortunadamente el tratamiento, si se hace bajo la guías estandarizadas no debe generar ningún efecto adverso, ya que simplemente se le está suministrando al

recién nacido lo que su cuerpo produce de forma deficiente. Es muy importante asegurar una administración correcta del medicamento, este se debe dar solo diluido en agua y con un ayuno previo de varias horas, por lo que se recomienda dar a primera hora en la mañana 20 minutos antes de la primera toma de seno o tetero.

Se debe hacer un seguimiento estricto mediante pruebas de laboratorio (TSH y T4 libre) evaluación del desarrollo psicomotor y progresión de peso y talla. Muchas veces hay que ajustar la cantidad de microgramos suministrados, ya que hay distintos grados de compromiso de la enfermedad y los requerimientos conforme van pasando los meses son diferentes.

En algunos casos el problema puede requerir tratamiento de por vida, pero en otros puede ser de carácter transitorio, por esto es muy importante que siempre se intente establecer el origen del problema, con base en esta información se podrá pronosticar el curso natural de la patología.

## PATOLOGÍA TIROIDEA EN ETAPA POSTNATAL

La patología tiroidea postnatal puede dividirse en dos grandes grupos, permanente o transitoria. Esta clasificación es muy importante ya que rompe con el mito de que toda enfermedad tiroidea es para “toda la vida”. Para poder definir si el problema que enfrentamos es transitorio o permanente hay que hacer el diagnóstico de las causas, que en otras palabras es poder responder a la pregunta, ¿Por qué la tiroides falló? Quedarse solo con la afirmación de que el paciente sufre de hipotiroidismo por ejemplo, es quedarse a la mitad del camino, hay que completar el diagnóstico con la causa que genera este problema.

## PROBLEMAS PERMANENTES

En este grupo se encuentran los hipotiroidismos adquiridos verdaderos y son los que por lo general van a requerir de tratamiento de suplencia con levotiroxina. La enfermedad autoinmune cobra mucha importancia en este grupo, ya que es la causa más importante de problemas permanentes de tiroides. Se entiende por enfermedad autoinmune la que se origina a partir de un desorden en el sistema de defensas del cuerpo. Este ataca alguna parte del organismo como si fuera un ente extraño, en este caso la glándula tiroidea. Hay dos grandes entidades en este grupo, la enfermedad de Graves que es la que ocasiona la mayoría de los casos de hipertiroidismo (exceso de hormona tiroidea), por lo que su tratamiento debe hacerse con bloqueadores como el metimazol, con terapia de yodo radioactivo y algunas veces cirugía. Esta es una enfermedad muy sintomática y se caracteriza por una gran inflamación de la glándula tiroidea que puede generar síntomas compresivos y dificultar la deglución. Se relaciona también con problemas oculares,

generando exoftalmos, una situación estéticamente muy preocupante puesto que los ojos tienden colocarse en una posición muy anterior, dando la apariencia de ojos “brotados”. La tiroiditis de Hashimoto que es la que ocasiona la mayoría de los hipotiroidismos (deficiencia de hormona tiroidea), y por lo tanto su tratamiento debe ser con suplencia de hormona mediante la levotiroxina. Normalmente estas patologías son crónicas y requieren de asistencia médica especializada, cuyos tratamientos son por periodos largos, algunas veces de por vida. Siempre que se presenta una enfermedad autoinmune se debe vigilar que no aparezcan otras enfermedades con el mismo origen inmunológico, como la diabetes mellitus tipo 1, el vitíligo, o el lupus por ejemplo.

Tenemos los problemas anatómicos adquiridos, los cuales pueden ser como consecuencia de cirugías de cuello que afecten la glándula tiroides, resecciones completas o parciales por lesiones tumorales, malignas o benignas de la glándula. Recordemos que el funcionamiento del sistema no solo depende de la tiroides, sino que también interactúa de forma importante la hipófisis, por lo que cirugías que afecten dicha glándula ubicada en el cerebro también se pueden traducir en compromisos crónicos que requerirán de tratamiento de suplencia y por último en este grupo están los compromisos traumáticos o quirúrgicos del hipotálamo, que es una zona cerebral reguladora de los procesos hormonales que también puede generar problemas crónicos en el funcionamiento de la tiroides.

La administración de fármacos que contrarrestan la correcta fisiología de la glándula como el ácido valproico, medicamento para tratar algunas condiciones psiquiátricas y síndromes convulsivos, es una causa frecuente de patología hormonal de la glándula tiroidea y también requiere de tratamiento de reemplazo con levotiroxina.

La dishormonogénesis que es una mala comunicación entre la hipófisis, la tiroides y los órganos en los que la hormona tiroidea actúa, desencadena una serie de alteraciones que se van a traducir en un mal funcionamiento del sistema y requieren por lo general suplencia hormonal. Esta situación es bastante común en el síndrome de Down, razón por la que muchos niños con esta condición requieren de tratamientos crónicos con levotiroxina.

## **PROBLEMAS TRANSITORIOS**

En este grupo hay dos grandes orígenes, los nutricionales y los infecciosos. Los problemas nutricionales hoy en día son en su mayoría secundarios a dietas no completas con escasa cantidad de fruta y vegetales. La dieta de nuestros niños es cada vez más pobre y es común encontrar pacientes obesos desnutridos.

Es común recibir en la consulta pacientes con la historia de que un hipotiroidismo les ha desencadenado una obesidad, cuando en realidad el orden de las cosas es al revés, una dieta no apropiada y deficiente ha desencadenado una obesidad y así mismo un hipotiroidismo. Hay dos minerales que se obtienen en la dieta esencial para que la

glándula tiroides tenga un funcionamiento correcto, estos son el yodo y el selenio. Hoy en día con la yodación de la sal, la deficiencia de este mineral es cada vez más rara, pero desafortunadamente en nuestro país aún se encuentra. La deficiencia de selenio es muy común, porque este mineral se encuentra en alimentos poco populares. Lo encontramos abundantemente en frutas, verduras especialmente la cebolla, en el pescado y en los frutos secos.



La patología nutricional transitoria tiroidea en nuestros niños es muy común dada esta realidad. Por dejar la responsabilidad de la alimentación en manos de los niños, siendo ellos quienes frecuentemente eligen qué comer y pautas inadecuadas de crianza, muchos niños no consumen ensaladas, comen escasas frutas, poco pescado y frutos secos. La intervención correcta en este caso es explicar a los padres o cuidadores la importancia de comer sano y empoderarlos para que ejerzan una autoridad amorosa y correcta en sus hijos. En muy pocos casos cuando el origen del problema es nutricional, realmente se necesita una intervención con medicamento. Lo adecuado en cuanto al consumo de estos alimentos es que diariamente se coma tres porciones de fruta, dos porciones de ensalada o verdura, una porción de frutos secos, y semanalmente se debe dar de 3 a 4 veces pescado. Otro alimento excelente que recomendamos es la quinua ya que en él se encuentran concentrados muchos nutrientes esenciales para el correcto funcionamiento del cuerpo.

Los problemas infecciosos que desencadenan patología tiroidea son de múltiple etiología, pueden ser virales o bacterianos y desencadenan tiroiditis (inflamación de la glándula tiroides) de carácter transitorio que muchas veces puede pasar desapercibida y en la mayoría de los casos tampoco requiere de suplencia hormonal, simplemente un seguimiento de las pruebas tiroideas e indicaciones de dieta saludable. En este grupo se destaca la tiroiditis subaguda bacteriana que se caracteriza por fiebre alta e inflamación dolorosa de la glándula que puede ser muy sintomática y requiere manejo, antibiótico y algunas veces drenaje por presencia de absceso.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los padres de familia estar atentos a los resultados de TSH neonatal y en caso de presentarse algún valor alterado, consultar inmediatamente con el médico.
- Si el bebé presenta falla para progresar física o retraso psicomotor, estar pendiente de realizarle siempre evaluación del funcionamiento tiroideo, ya que una alteración a este nivel puede explicar la situación.
- Iniciar una alimentación completa y balanceada desde la primera infancia es fundamental para mantener la salud en general y en particular para el correcto funcionamiento de la glándula tiroidea.
- Se deben mantener pautas claras de que ciertos alimentos se deban consumir, así no sean los más populares entre nuestros niños como lo son las verduras.
- En caso de que el niño presente alguno de los síntomas citados anteriormente en el artículo, consultar inmediatamente para la realización de pruebas tiroideas.
- Si se encuentran alguna falla en el sistema, se debe indagar siempre la razón del por qué este fallo, para así el médico tratante pueda establecer si está frente a un problema transitorio o permanente.

• El tratamiento de reemplazo con levotiroxina debe ser muy preciso por esto encontramos en el mercado una muy amplia oferta de posología en las tabletas, ya que cada paciente tiene sus requerimientos propios y su dosis debe adaptarse a sus requerimientos.

• La toma correcta del medicamento es fundamental, puesto que de no hacerse bien la absorción del mismo, el efecto sería mínimo y no tendríamos los resultados esperados.

• Se debe tomar de 20 a 30 minutos antes del desayuno, con agua asegurando que el estómago esté vacío. Normalmente es muy bien tolerada y no genera síntomas digestivos asociados. La mejoría de los síntomas es muy rápida y los pacientes se sienten muy contentos por haber resuelto de forma contundente sus síntomas que limitaban de manera importante su vida.

## CONCLUSIONES

La patología tiroidea en la infancia es común y debe enfocarse correctamente. Un tratamiento oportuno en un hipotiroidismo neonatal puede cambiar totalmente la vida del niño afectado previniéndolo de un retraso mental y físico relevante. La alimentación inadecuada es la causa más común de patología de tiroides transitoria, por lo que es fundamental no olvidar que los niños deben tener una dieta balanceada que incluya frutas y verduras. La patología autoinmune se destaca como la causante de la mayoría de los problemas permanentes de la tiroides y es muy importante poder hacer su diagnóstico etiológico.

## Comité Editorial:

- |                         |                            |                                |                                  |
|-------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| • Dra. Marcela Granados | • Dra. Zamira Montoya      | • Dr. Carlos Alberto Cañas     | • ND. Martha Ligia López de Mesa |
| • Dra. Diana Prieto     | • Dr. Jaime Orrego         | • Dr. Milton A. Jojoa          | • Enfermera Ma. Elena Mosquera   |
| • Dr. Jorge Madriñán    | • Dr. César Augusto Arango | • Comunicador Óscar A. Escobar | • Enfermera Julia Alba Leal      |
| • Dr. Harry M. Pachajoa | • Dra. Katherine Perea G.  | • Comunicadora Vannesa Anturi  |                                  |

Las conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes aue se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

**Dirección:** Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel: 331 9090 - Santiago de Cali  
**e-mail:** [cartadelasalud@fcvl.org](mailto:cartadelasalud@fcvl.org) • **citas:** [centraldecitas@fcvl.org](mailto:centraldecitas@fcvl.org)

**Versión digital disponible en [www.valledellili.org](http://www.valledellili.org) ( Buscar botón “Carta de la Salud”)**

**Diagramación:** Paola A. Valencia Muñoz

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



**El País**

**FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI**  
*Excelencia en Salud al servicio de la comunidad*