



Protocolo del manejo de la disfunción tiroidea en el paciente anciano

G. Gutiérrez Buey^{*a} y J.C. Galofré^{a,b}

^aDepartamento de Endocrinología y Nutrición. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. Navarra. España. ^bInstituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA). Pamplona. Navarra. España.

Palabras Clave:

- Disfunción tiroidea
- Anciano
- Hipotiroidismo
- Hipertiroidismo

Keywords:

- Thyroid dysfunction
- Elderly
- Hypothyroidism
- Hyperthyroidism

Resumen

Introducción. La disfunción tiroidea es una patología frecuente en las personas mayores en comparación con la población más joven.

Etiopatogenia. En el proceso del envejecimiento existen cambios tanto en la secreción y el metabolismo como en la acción de las hormonas tiroideas. Las modificaciones que se producen en el tiroides con el envejecimiento dificultan la interpretación de las pruebas diagnósticas.

Manifestaciones. Los síntomas de hipotiroidismo tales como cansancio, estreñimiento o sequedad de la piel pueden ser muy similares a los cambios experimentados durante el envejecimiento. La presentación clínica del hipertiroidismo en las personas de edad avanzada es mucho más silenciosa que en las personas de mediana edad. Los distintos tipos de carcinoma de tiroides y los nódulos se asocian a las formas más agresivas de la enfermedad.

Tratamiento. La morbilidad del anciano aumenta cuando no se diagnostica o no se realiza un apropiado tratamiento tanto del hipertiroidismo como del hipotiroidismo. Por lo tanto, es esencial realizar el correcto diagnóstico para instaurar un tratamiento acertado y un adecuado seguimiento en el paciente añoso.

Abstract

Protocol for managing thyroid dysfunction in elderly patients

Introduction. Thyroid dysfunction is a common condition in the elderly.

Pathogenesis. In the aging process there are changes in secretion, metabolism and action of thyroid hormones. Thyroid function tests could be difficult to interpret because of aging related changes in the thyroid.

Manifestations. Hypothyroidism symptoms such as fatigue, constipation or dry skin can mimic the typical changes during aging. The clinical manifestations of hyperthyroidism in the elderly are milder than in middle-aged people. The different types of thyroid cancer and nodules are usually associated with more aggressive forms of the disease.

Management. In order to minimize the morbidity associated with thyroid dysfunction in the elderly it is essential to establish the appropriate treatment that should be tailored to an accurate diagnosis and appropriate monitoring.

*Correspondencia
Correo electrónico: ggubuey@unav.es

Introducción

Los estudios epidemiológicos establecen que la disfunción tiroidea aumenta con la edad^{1,2}. No está claro si este cambio es una respuesta adaptativa normal asociada a la senescencia o un aumento real de la función anormal de la glándula. Es probable que el enlentecimiento del gasto energético que aparece con la edad conlleve una disminución en la actividad de las hormonas que regulan el metabolismo. Pero, por otro lado, hay datos que generan contraste, ya que señalan que la disfunción tiroidea se relaciona con enfermedades típicamente seniles como el riesgo cardiovascular, la astenia, el deterioro de la función cognitiva o la osteoporosis. La importancia radica en que la disfunción tiroidea no tratada puede empeorar las enfermedades concomitantes y su tratamiento suele ayudar a disminuir los síntomas experimentando una clara mejoría. Basándose en estos datos, parece razonable recomendar el cribado sistemático de disfunción tiroidea en el anciano, aunque su instauración no está aprobada de forma unánime.

Cambios fisiológicos tiroideos en el paciente anciano

En el paciente anciano los cambios en la homeostasis tiroidea se acoplan a los nuevos requerimientos metabólicos que aparecen con la edad. La función hipotalámica pierde «elasticidad» y se produce un reajuste de la sensibilidad del umbral hipofisario para el sistema de retroalimentación de la tirotropina (TSH). Con los años disminuye la unión de las hormonas tiroideas a las proteínas transportadoras, se reduce la degradación de la tiroxina (T_4) y existe una disminución de la conversión periférica de T_4 en triyodotironina (T_3). Por lo tanto, se mantienen los valores circulantes de T_4 y disminuyen los de T_3 . Además el título de anticuerpos antitiroideos se incrementa con el envejecimiento tanto en hombres como en mujeres. Todos estos reajustes conllevan la aparición de una situación que podría interpretarse como un cierto grado de hipotiroidismo subclínico, pero que en realidad refleja un estado normal en el paciente anciano.

Diagnóstico de la disfunción tiroidea en el anciano

Al igual que en cualquier edad, el diagnóstico de la disfunción tiroidea en el anciano se basa en la determinación de los parámetros bioquímicos de laboratorio habituales: TSH y T_4 Libre. No obstante, la interpretación de estos análisis en el paciente añoso puede llegar a ser compleja. Existe dificultad para distinguir los cambios fisiológicos, anteriormente explicados, de las alteraciones bioquímicas propias de la enfermedad tiroidea. Está descrito que la disfunción subclínica puede ser transitoria en un alto porcentaje de pacientes y normalizarse espontáneamente³. Por ello, es recomendable realizar al menos dos determinaciones hormonales

seriadas para establecer el diagnóstico de disfunción tiroidea en el anciano.

Igualmente se debe considerar que el valor de TSH aumenta paulatinamente con la edad. En el estudio NHANES III se vio que la concentración media circulante de TSH subía de 3,6 mU/l en la población entre 20 y 39 años a 5,9 mU/l en los individuos entre 70 y 79 años, e incluso llegaba a los 7,5 mU/l en los ancianos mayores de 80 años⁴. La determinación de la concentración de T_3 tiene escaso valor en el hipotiroidismo y se debe considerar que se encuentra reducida tanto en presencia de enfermedades no tiroideas como en los ancianos sanos.

Como potenciales factores de confusión añadidos se encuentran, además del efecto de las enfermedades concurrentes, el de la medicación que tome el paciente, que puede modificar los resultados de los análisis de función tiroidea.

Para alcanzar el diagnóstico etiológico se realizarán los mismos estudios que se llevan a cabo en la población general.

Hipotiroidismo en el paciente anciano

Manifestaciones clínicas

Los síntomas de hipotiroidismo se pueden confundir con las manifestaciones propias de la ancianidad (ganancia de peso, estreñimiento, etc.). Lo más frecuente son las formas oligosintomáticas con debilidad, astenia y bradipsiquia. Existen diversas patologías y manifestaciones que parecen asociarse al hipotiroidismo clínico y subclínico (tabla 1).

Diagnóstico

La causa más frecuente de hipotiroidismo en los ancianos es la tiroiditis autoinmune.

Debido a la comorbilidad asociada a la ancianidad, cobra una gran importancia dirigir el interrogatorio hacia alteraciones cardiológicas y neuropsiquiátricas. Se debe conocer la lista completa de los medicamentos que toma y sus indicaciones, ya que algunos de los que son utilizados comúnmente en los ancianos pueden interferir con la función tiroidea. Entre los más frecuentes destacan amiodarona, los glucocorticoides, dopamina, heparina y propanolol.

Ante la sospecha de hipotiroidismo en un paciente hospitalizado, se debe descartar el síndrome del eutiroidismo enfermo, ya que puede estar presente en un tercio de la población ingresada.

Planteamiento terapéutico

No hay duda de que el tratamiento del hipotiroidismo manifestado con levotiroxina aporta claros beneficios. Los ancianos generalmente precisan dosis más bajas de hormona tiroidea que las personas jóvenes. La dosis inicial recomendada suele

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3805046>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3805046>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)