

# Protocolo diagnóstico y terapéutico del bocio

C. Coserria Sánchez, C. López-Tinoco, P. Roldán Caballero y M. Aguilar Diosdado

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. España.

## Palabras Clave:

- Bocio
- Función tiroidea
- Levotiroxina
- Radioyodo
- Gammagrafía tiroidea

## Keywords:

- Goiter
- Thyroid function
- Levothyroxine
- Radioiodine
- Thyroid scintigraphy

## Resumen

Se define como bocio todo aumento, ya sea difuso o nodular, de la glándula tiroidea, cualquiera que sea su causa. La evaluación del bocio debe comprender la anamnesis y exploración completa, la valoración de la función tiroidea y las pruebas complementarias necesarias que orienten a la benignidad o malignidad de la lesión y a potenciales efectos compresivos sobre las estructuras vecinas. En cuanto al tratamiento, es preciso individualizarlo considerando numerosas variantes implicadas como edad y antecedentes del paciente, tamaño y clínica asociada.

## Abstract

### Diagnostic and therapeutic protocol of goiter

Goiter is defined as any increase in either diffuse or nodular thyroid gland, whatever their cause. Goiter assessment should include complete history and examination, assessment of thyroid function and laboratory tests required to guide the benignity or malignancy of the lesion and potential effects on adjacent structures. As for treatment must be identified considering numerous variations implicated as age and patient history, size and associated symptoms.

## Definición y clasificación

El tiroides es uno de los órganos endocrinos más grandes del organismo, y tiene una elevada capacidad de crecimiento. Se define como bocio todo aumento, ya sea difuso o nodular, de la glándula tiroidea, cualquiera que sea su causa.

La prevalencia del bocio difiere mucho dependiendo de la ingesta de yodo. Por tanto, el bocio puede ser endémico (debido fundamentalmente a la deficiencia de yodo) o esporádico, dependiendo de si su prevalencia en niños es mayor o menor del 5%, respectivamente.

En cuanto a su morfología, se puede catalogar como bocio difuso o simple (aumento de tejido tiroideo con un patrón indistinguible del tejido tiroideo normal) o uni/multinodular (consecuencia evolutiva del anterior, dando lugar a múltiples nódulos con gran heterogeneidad morfológica y funcional) y bocio coloide (folículos de gran tamaño con abundante contenido coloide)<sup>1</sup>.

En cuanto a su estado funcional, los bocios pueden clasificarse en tóxico, autónomo, normofuncionante o hipotiroideo.

TABLA 1

**Clasificación de la Organización Mundial de la Salud, 1979 (modificada por Thilly, 1980)**

Grado 0: sin bocio palpable o palpable menor a la falange terminal del dedo pulgar del examinando

0A: glándula no palpable

0B: glándula palpable menor a la falange terminal del dedo pulgar del examinando

Grado I: bocio palpable pero no visible con el cuello en posición normal

IA: bocio palpable pero no visible con el cuello extendido

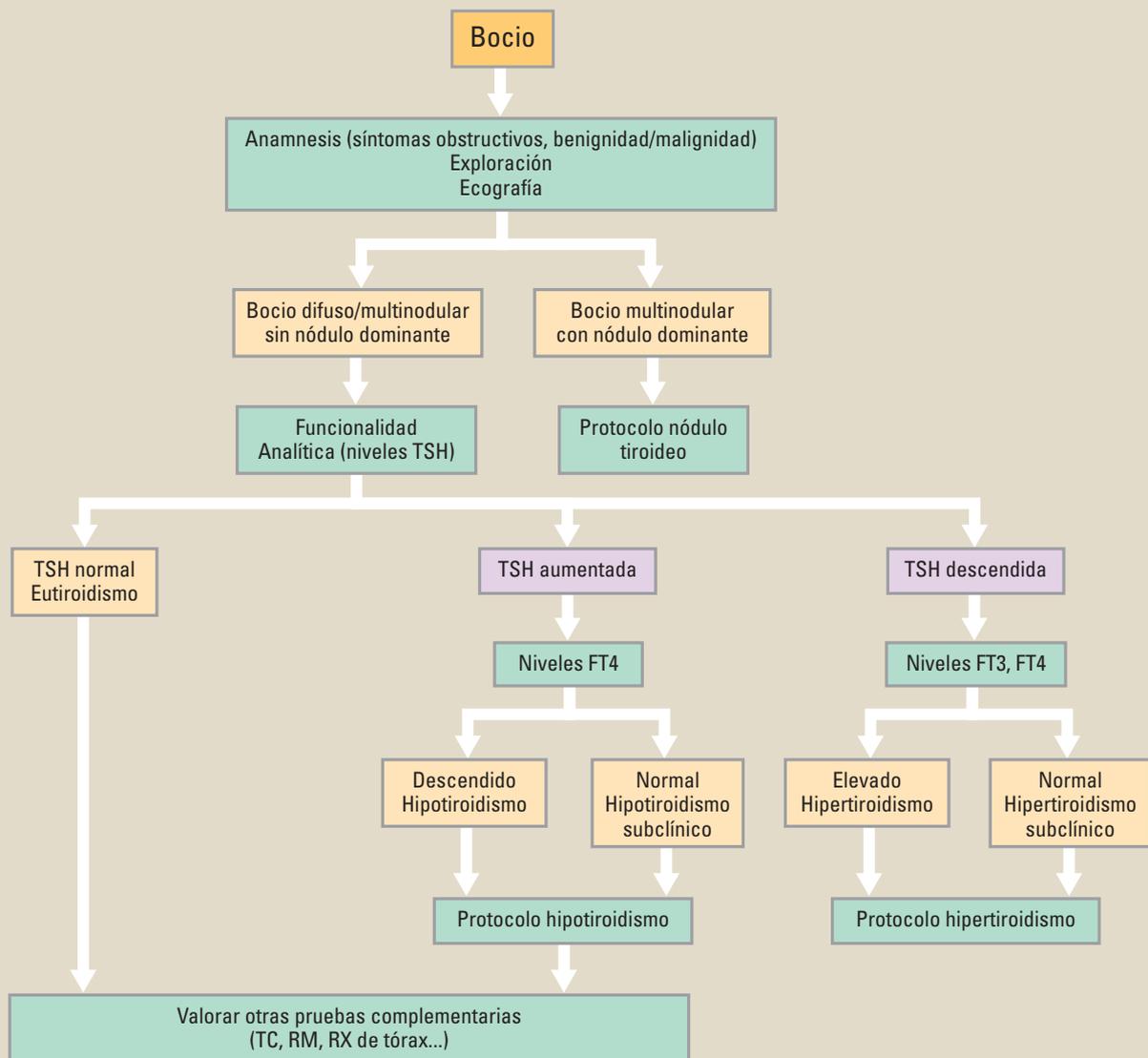
IB: bocio palpable visible con el cuello extendido

Grado II: bocio fácilmente visible con el cuello en posición normal

Grado III: bocio visible a distancia

En función del tamaño se puede clasificar en diferentes estadios<sup>2</sup> (tabla 1).

El déficit de yodo no es el único factor responsable de la aparición de bocio. Existen otros factores, tanto genéticos como ambientales, que pueden desempeñar un papel capital en su génesis y desarrollo.



**Fig.1.** Algoritmo diagnóstico del bocio.

RM: resonancia magnética; RX: radiografía; TC: tomografía computadorizada; TSH: tirotrópina.

## Protocolo diagnóstico

La evaluación del bocio debe comprender la anamnesis y exploración completa, la valoración de la función tiroidea y las pruebas complementarias necesarias que orienten a la benignidad o malignidad de la lesión y a potenciales efectos compresivos sobre las estructuras vecinas (fig. 1).

## Anamnesis

Las manifestaciones clínicas del bocio varían según el tamaño, localización y tipo. La historia natural del bocio simple se caracteriza por un crecimiento tiroideo lento, inicialmente difuso y, posteriormente, con formación de nódulos asociados. A menudo el paciente refiere bocio de varios años de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3809106>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3809106>

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