

HIPOTIROIDISMO.

El hipotiroidismo congénito es una de las enfermedades endocrinas más recuentes de la infancia. La incidencia mundial es de, aproximadamente, un caso por cada 3.000 nacimientos.

¿QUÉ ES EL HIPOTIROIDISMO?

Se entiende por hipotiroidismo el defecto bioquímico y/o anatómico del tiroides.

Entre otras sustancias, el tiroides segrega las hormonas tiroideas: Triyodotironina (T3) y Tiroxina (T4) que son esenciales para:

- Desarrollo mental,
- Crecimiento esquelético y
- Maduración sexual.

Por tanto, la falta de estas hormonas durante la fase de crecimiento producirá una deficiencia o anomalía neuropsicológica que será tanto más profunda cuanto más precoz, duradero y grave sea el hipotiroidismo.

¿CÓMO AFECTA EL HIPOTIROIDISMO A LA NIÑA O AL NIÑO?

La enfermedad, en sus primeros estadios, no presenta síntomas clínicos, o si los presenta no son fácilmente detectables. Cuando éstos se observan, el daño cerebral es ya irreparable.

¿EXISTE UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA PARA EL HIPOTIROIDISMO?

El hipotiroidismo se manifiesta por una disminución de las tasas séricas de hormonas tiroideas T4 y T3 y un aumento de la TSH (hormona estimuladora del tiroides).

Se buscó un método bioquímico que consiguiera detectar de una manera rápida y precisa los casos de hipotiroidismo, preferentemente, antes de finalizar el primer mes de vida del niño o la niña.

Este consiste en medir los niveles de TSH en muestras de sangre obtenidas bien de

sangre del cordón umbilical en el momento del parto o a partir de las 48 horas de vida de la niña o el niño, por punción en el talón.

Estas pruebas deberán realizarse a todos los recién nacidos y nacidas.

¿HAY TRATAMIENTO PARA EL HIPOTIROIDISMO?

Sí. Es sencillo y eficaz, Se trata de administrar, por vía oral, una medicación que sustituya la falta de hormonas tiroideas.

En el caso de la mayoría de los neonatos con datos bioquímicos indicativos de hipotiroidismo probable o muy probable hay que tomar una decisión terapéutica.

Si se retrasa la indicación del tratamiento, nos exponemos a que se inicie demasiado tarde para prevenir alteraciones cerebrales irreversibles.

SEGUIMIENTO.

Es muy importante seguir el desarrollo del niño o la niña controlándolo bioquímica y clínicamente.

Durante los primeros meses de vida es necesario realizar análisis cada 15 días y espaciarlos a medida que el niño o la niña va creciendo.

Al mismo tiempo, se harán evaluaciones clínicas del desarrollo neurológico y somático.

CLASIFICACIÓN.

El hipotiroidismo puede ser transitorio o permanente. Para poder clasificarlo se realizará una exploración gammagráfica. Ésta puede realizarse justo antes de iniciar el tratamiento (siempre que no suponga retraso en la iniciación del mismo).

Si se trata de un hipotiroidismo transitorio se suspenderá definitivamente el tratamiento y se controlará bioquímica y clínicamente a la niña o al niño.

Si es un hipotiroidismo permanente, el tratamiento deberá continuarse durante toda la vida, ajustándolo a las necesidades del individuo.