

25 de Mayo: DÍA MUNDIAL DE LA TIROIDES

Dra. Natalia Gonza

Jefa del Programa de Medicina Nuclear del Hospital Dr. Arturo Oñativia de Salta

Integrante de la Comisión Directiva de la Sociedad de Endocrinología y Metabolismo de Salta (SEMSA)

Integrante del Departamento de Tiroides de la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología (FASEN)

Durante el mes de mayo tienen lugar el «**Día Mundial de la Tiroides**» y la «**Semana Internacional de la Tiroides**».

HISTORIA

La Federación Internacional de Tiroides (**TFI**), durante su Reunión General en Leipzig, Alemania, en septiembre de 2007, decidió crear un «**Día Mundial de la Tiroides**» para lo que se eligió el 25 de mayo que ya se celebraba en algunos países escandinavos.

Crearon un logotipo y el primer Día Mundial del Tiroides que se celebró en 2008.



Se envió solicitud a la **ONU**, la cual no fue aceptada, por lo tanto, nunca se ha considerado oficialmente el «Día Mundial del Tiroides» como un evento en todo el mundo.

En su boletín publicado en marzo de 2008, la Asociación Europea de Tiroides (**ETA**), anunció el primer «**Día Europeo de la Tiroides**» el 25 de mayo de 2008, coincidiendo con la fecha de creación de la **ETA** (creada el 25 de mayo de 1965).

Desde esta organización animan a los países miembros a través de un comunicado a realizar algún acto oficial en torno a esta fecha.

En 2009, la **ETA** crea un logotipo especial para este evento y junto a la Asociación Americana de Tiroides (**ATA**) decidieron nombrarlo «Día Mundial de la Tiroides», en lugar de «Día Europeo de la Tiroides».



En el año 2011, a través de un comunicado de prensa la ATA informa que las diferentes sociedades ATA, ETA, Asociación de tiroides de Asia y Oceanía, y de la Sociedad Latinoamericana de Tiroides (LATS) reconocen el Día Mundial de la Tiroides establecido en 2008 y destaca cinco objetivos principales:

- ***Aumentar la conciencia de la salud de la Tiroides***
- ***Promover la comprensión de los avances en el tratamiento de enfermedades de la glándula tiroides***
- ***Hacer hincapié en la prevalencia de enfermedades de la tiroides***
- ***Necesidad urgente de programas de educación y prevención***
- ***Ampliar el conocimiento de las nuevas modalidades de tratamiento***

SEMANA INTERNACIONAL DE LA TIROIDES

La primera Semana Internacional de la Tiroides tuvo lugar del 25 al 31 de mayo de 2009.

Actualmente existe un sitio web en 7 idiomas (árabe, inglés, francés, alemán, griego, portugués, español), www.thyroidweek.com, en el que se ofrecen folletos descargables, carteles, vídeos, etc, y todos los documentos permanecen visibles en la página web (actualizada cada año).

La campaña está avalada por la **Asociación Europea de tiroides (ETA)**, la **Asociación Americana del Tiroides (ATA)**, la **Sociedad Latinoamericana de Tiroides (LATS)**, la **Sociedad China de Endocrinología (CSE)** y la **Sociedad China de Medicina Nuclear (CSNM)**.

OBJETIVO DIA MUNDIAL Y SEMANA DE LA TIROIDES

El objetivo de esta semana es concientizar a las personas acerca de la importancia del funcionamiento de esta glándula en el organismo y su impacto sobre la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente unas 750 millones de personas padece alguna patología tiroidea, de las cuales un 60% lo desconoce.

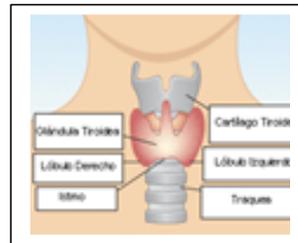
La palabra tiroides proviene del griego thyreoeides: Thyreos: escudo y eidos: forma: “forma de escudo”

SEMSA y Hospital Dr. Arturo Oñativia

Desde el año 2012 realizamos actividades dirigidas a la comunidad y a los profesionales para concientizar sobre la importancia de la patología tiroidea.

A la comunidad con campañas de palpación en distintos puntos de la ciudad, también palpación en niños en edad escolar, en el interior de la provincia y en Salta Capital. También con folletos informativos y charlas para la comunidad y difusión en medios de comunicación.

Las Capacitaciones para los profesionales con Jornadas con distintas temáticas cubriendo todas las patologías para capacitar tanto endocrinólogos como médicos generales, clínicos y distintas especialidades.



¿Qué es la Glándula Tiroides?

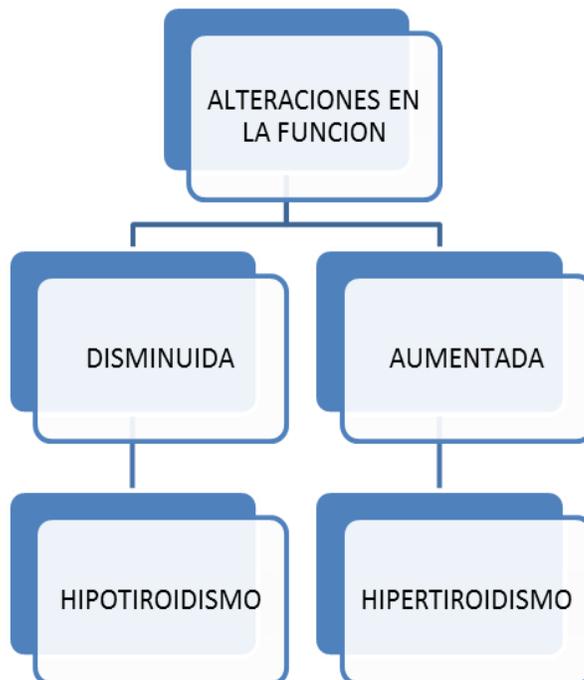
Es una Glándula, con forma de una mariposa o escudo, situada en la cara anterior del cuello que tiene dos lóbulos (derecho e izquierdo) unidos por una porción central.

Produce dos hormonas triiodotironina (T3) y tiroxina (T4) las cuales intervienen en el proceso de conversión de los alimentos en energía (metabolismo), mantienen la temperatura corporal normal, el ritmo cardíaco, el apetito, el sistema digestivo. También son muy importantes para el desarrollo muscular y óseo, así como para el normal funcionamiento del cerebro y del sistema nervioso.

Puede verse afectada por dos tipos de anomalías:

- Alteración en su función o
- Alteración de su estructura, ya sea por aumento de tamaño (Bocio) ó por aparición de nódulos.

ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN DE LA TIROIDES:



¿Qué es el hipotiroidismo?

Hipotiroidismo significa que la glándula tiroides no es capaz de producir suficiente hormona tiroidea para mantener el cuerpo funcionando de manera normal. Las personas hipotiroideas tienen muy poca hormona tiroidea en la sangre. Las causas frecuentes son: enfermedad autoinmune, la eliminación quirúrgica de la tiroides y el tratamiento radiactivo.

SINTOMAS DE HIPOTIROIDISMO	<p>HIPOTIROIDISMO Los síntomas del hipotiroidismo suelen aparecer paulatinamente y tienden a desarrollarse progresivamente. : @farmaadicta</p> <ul style="list-style-type: none"> Apatía, indiferencia y a veces depresión. cansancio, somnolencia Menor concentración, fallos en la memoria y olvidos. Aumento de peso estreñimiento hinchazón facial Sequedad de piel y cabello, con pelo y uñas quebradizos sensación de frío trastornos menstruales en mujeres Rigidez o hinchazón en las articulaciones. Dolores y/o calambres musculares voz ronca
FATIGA	
CANSANCIO	
ALETARGAMIENTO	
DEPRESION	
AUMENTO DE PESO (2-4 KG)	
SEQUEDAD DE PIEL Y CABELLO	
CAIDA DE CABELLO	
SUCEPTIBILIDAD AL FRIO	
ESTREÑIMIENTO	
DOLORES MUSCULARES	
IRREGULARIDADES MENSTRUALES	

¿Qué puede esperar a largo plazo?

No existe una cura para el hipotiroidismo y la mayoría de las personas lo sufren de por vida. El hipotiroidismo puede hacerse más o menos severo y puede ser necesario cambiar la dosis de tiroxina con el tiempo. Usted tiene que comprometerse con un tratamiento de por vida. Pero si usted toma sus pastillas todos los días y colabora con su médico para conseguir y mantener la dosis adecuada de hormona tiroidea, usted podrá mantener su hipotiroidismo totalmente controlado durante toda su vida.

¿Cómo se diagnostica el hipotiroidismo?

Pruebas de laboratorio que miden la cantidad de hormonas tiroideas en la sangre:

- TSH
- Prueba de T4 o T4libre
- AcTPO
- AcATG

¿Cómo se trata el hipotiroidismo?

Reemplazo de la Tiroxina (T4). Este se trata reemplazando la cantidad de hormona tiroidea que su tiroides ya no puede producir, para devolver su TSH y T4 a niveles normales.

¿Qué es el hipertiroidismo?

El término hipertiroidismo se refiere a cualquier condición en la cual existe demasiada hormona tiroidea en el organismo. En otras palabras, la glándula tiroides está hiperactiva

SINTOMAS DE HIPERTIROIDISMO	
NERVIOSISMO	<div data-bbox="803 672 1437 829"> <p>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL HIPERTIROIDISMO</p> <p><i>Medicable</i></p>  </div>
IRRITABILIDAD	
AUMENTO DE LA SUDORACIÓN	
PALPITACIONES	
TEMBLOR DE MANOS	
ANSIEDAD	
DIFICULTAD PARA DORMIR	
ADELGAZAMIENTO DE LA PIEL	
CABELLO FINO Y QUEBRADIZO	
DEBILIDAD MUSCULAR	
DEFECACION MAS FRECUENTE O DIARREA	<div data-bbox="803 840 1437 1018">  Dificultad para concentrarse  Fatiga  Intolerancia al calor </div>
PERDIDA DE PESO CON APETITO CONSERVADO	<div data-bbox="803 1039 1437 1218">  Aumento del apetito  Aumento de la sudoración  Irregularidades en la menstruación  Inquietud o nerviosismo  Pérdida de peso </div>
PERIODOS IRREGULARES Y MENOS FRECUENTES	<div data-bbox="803 1239 1437 1417">  Pérdida del cabello  Temblor en las manos  Palpitaciones cardiacas  Dificultad para dormir  Ojos saltones </div> <div data-bbox="803 1438 1437 1564">  Deposiciones frecuentes / Diarrea no infecciosa  Bocio (tiroides agrandada) o nódulos tiroideos ("bolitas" palpables) </div>

¿Cómo se diagnostica el hipertiroidismo?

Pruebas de laboratorio que miden la cantidad de hormonas tiroideas en la sangre:

- T3
- T4
- TSH
- Ac TPO
- AC ATG
- AC TRABs

Curva de Captación con I131 y Centellograma Tiroideo. El centellograma averiguará si toda su glándula está hiperactiva o si usted tiene un bocio tóxico nodular o una tiroiditis (inflamación de la tiroides).

¿Cómo se trata el hipertiroidismo? No existe un tratamiento único que sea el mejor para todos los pacientes con hipertiroidismo. El tratamiento que su médico seleccionará depende de su edad, el tipo de hipertiroidismo que usted tiene, la severidad de su hipertiroidismo y otras condiciones médicas que puedan afectar su salud.

Drogas antitiroideas

Drogas conocidas como agentes antitiroideos - metimazol.

Yodo radiactivo

Otra manera de tratar el hipertiroidismo es dañando o destruyendo las células tiroideas que producen hormona tiroidea.

El yodo radiactivo se administra vía oral, usualmente en forma de una cápsula pequeña que se toma una sola vez. Una vez que se traga, el yodo radiactivo penetra en la corriente sanguínea y es captado rápidamente por las células tiroideas hiperactivas. El resto es eliminado en la orina o transformado por descomposición en un estado no radiactivo. En un período de varias semanas a varios meses el yodo radiactivo daña las células que lo han captado. Como resultado la tiroides o los nódulos tiroideos se reducen de tamaño, y el nivel de hormona tiroidea en la sangre vuelve a lo normal

La mayoría de los pacientes que son tratados con yodo radiactivo desarrollarán hipotiroidismo.

Cirugía

Su hipertiroidismo puede ser curado en forma permanente removiendo quirúrgicamente la mayor parte de su glándula tiroides. Este procedimiento es mejor que lo realice un cirujano con suficiente experiencia en cirugía de tiroides.

Después de que la glándula tiroides es extraída quirúrgicamente, la causa de su hipertiroidismo ha sido eliminada y probablemente usted desarrollará hipotiroidismo.

¿Qué es un nódulo tiroideo?

El término nódulo tiroideo se refiere a cualquier crecimiento anormal de las células tiroideas formando un tumor dentro de la tiroides.

Su prevalencia es variable dependiendo del método que utilicemos en su detección. Si consideramos la palpación, la frecuencia en una población sin antecedentes propios ni familiares de patología tiroidea y en un área suficiente en yodo, no superará el 5%, siendo significativamente mayor si se emplean métodos de diagnóstico más sensibles, como la ecografía. La ecografía puede detectar nódulos tiroideos en más de la mitad de la población estudiada. No obstante, la enorme mayoría de estos nódulos no tiene relevancia y no se recomienda efectuarla como control general o "chequeo" si no hay síntomas o antecedentes que lo sugieran. Pueden ser únicos o múltiples, benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos).

Es por esta posibilidad que la evaluación de un nódulo tiroideo está dirigida a descubrir un potencial cáncer de tiroides.

¿Cuáles son los síntomas de un nódulo tiroideo?

- La mayoría de los nódulos tiroideos no causan ningún síntoma. (asintomáticos)
- Su médico generalmente los descubre durante el examen físico
- Usted puede notar un bulto en el cuello al mirarse en el espejo, al ponerse crema
- Descubierta incidentalmente por estudios diagnósticos (Eco doppler carotídeo, TAC, PET/CT, Etc.)
- En algunos casos, los nódulos tiroideos, pueden producir mayor cantidad de hormonas, ésta sobreproducción puede manifestarse por síntomas (hipertiroidismo)
- Raras veces:
 - Dificultad para tragar
 - Dificultad respiratoria
 - Ronquera

¿Cómo se diagnostica el nódulo tiroideo?

A través del examen físico, una ecografía y pruebas especializadas como una punción de tiroides con aguja fina, y a veces un centellograma tiroideo.

La enfermedad de la tiroides es más común de lo que piensas y la mayoría de los afectados ni siquiera saben que la tienen.

¿Cómo se tratan los nódulos de la tiroides?

La mayoría de los nódulos tiroideos pueden ser observados periódicamente, con un examen clínico y ecografía, de ser necesario su médico le indicara una punción tiroidea con aguja fina.



