Comunicación. Endocrinología

Tiroiditis autoinmune infantil

Raquel Acebes Puertas[a], M.ª Teresa Arroyo Romo[b], Ana M.ª Fierro Urturi[b], Mónica Sanz Fernández[b], Pilar García Gutiérrez[b], Teresa Cancho Soto[c]

[a]Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España • [b]Pediatra. CS Pisuerga. Arroyo de la Encomienda. Valladolid. España • [c]MIR-Pediatría. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Raquel Acebes Puertas:
racebespuertas@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La tiroiditis autoinmune (TA) es la causa más frecuente de hipotiroidismo infantil adquirido y su seguimiento por parte del pediatra de Atención Primaria es fundamental para realizar el tratamiento que permita un adecuado crecimiento y desarrollo del paciente.

El objetivo es valorar las tiroiditis autoinmunes en la población infantil de nuestra área de salud revisando las historias clínicas de los pacientes con este diagnóstico derivados a consulta de Endocrinología infantil desde Atención Primaria.

MÉTODOS

Estudio retrospectivo y descriptivo de 32 pacientes con el diagnóstico de tiroiditis autoinmune en el que se analizaron sexo, edad, sintomatología, patologías coexistentes y tratamiento. El análisis estadístico utilizó el sistema SPSv11.

RESULTADOS

32 pacientes, 26 niñas (81,2%) y 7 niños (21,8%).

La edad media al diagnóstico fue de 11,3 años (rango 1,2-15).

Antecedentes familiares de patología tiroidea en 19 (59,4%).

Motivo de derivación: obesidad 10 (31,2%), bocio 8 (25%), talla baja 7 (21,9%), astenia 4 (12,5%), hipercolesterolemia 2 (6,2%) y pubertad precoz 1 (3,1%).

Función tiroidea: hipotiroidismo 25 (78,1%), hipertiroidismo 2 (6,2%) y eutiroidismo 5 (15,6%).

Asociación con otras patologías autoinmunes en 17 (53,1%).

Pruebas diagnósticas:

- Ecografía cervical en 28 (87,5%), siendo patológica en 17 (53,1%).
- Anticuerpos antiperoxidasa positivos en 24 (75%) y antitiroglobulina en 17 (53,1%).

Tratamientos: levotiroxina a 1,2 µg/kg/día (de media) en los hipotiroideos y metimazol 5 mg/día en los hipertiroideos.

CONCLUSIONES

La tiroiditis autoinmune es una patología frecuente, más prevalente en el sexo femenino y más común desde los 6-7 años, presentando antecedentes familiares en más del 50%.

Los principales motivos de consulta que llevan al diagnóstico son la obesidad y el bocio, asociándose frecuentemente a otras enfermedades autoinmunes.

La función tiroidea está alterada en la mayoría de los pacientes, siendo el hipotiroidismo lo más frecuente.

Los anticuerpos antiperoxidasa son los que aparecen con mayor frecuencia, por lo que son muy útiles para su diagnóstico.

El diagnóstico puede y debe realizarse en Atención Primaria (solicitando los anticuerpos antiperoxidasa y las hormonas tiroideas -TSH y T4 libre-) y los pacientes se siguen conjuntamente con el endocrinólogo pediátrico.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

Cómo citar este artículo: Acebes Puertas R, Arroyo Romo MT, Fierro Urturi AM, Sanz Fernández M, García Gutiérrez P, Cancho Soto T. Tiroiditis autoinmune infantil. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e63.