



**Título:** PREVALENCIA DE DISFUNCIÓN TIROIDEA EN GESTANTES DEL ÁREA SANITARIA IV DE ASTURIAS

**Nombre:** DIÉGUEZ FELECHOSA, MARTA

**Universidad:** Universidad de Oviedo

**Departamento:** Medicina

**Fecha de lectura:** 14/07/2015

**Programa de doctorado:** IINVESTIGACIÓN EN MEDICINA

**Dirección:**

- > **Director:** Elías Delgado Álvarez
- > **Codirector:** Edelmiro Luis Menéndez Torre

**Tribunal:**

- > **presidente:** Manuel Puig Domingo
- > **secretario:** ANGEL PLACIDO LLANEZA COTO
- > **vocal:** Juan Carlos Galofre Ferrater

**Descriptor:**

- > ENDOCRINOLOGIA

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

- > <http://hdl.handle.net/10651/34580>

**Localización:** BIBLIOTECA CENTRAL UNIVERSIDAD DE OVIEDO

**Resumen:** Contexto: La prevalencia de disfunción tiroidea (DT) en el embarazo descrita en la literatura internacional es muy variable, ocurriendo lo mismo en España. El método de cribado de DT en la gestación es motivo de controversia, recomendando las principales sociedades científicas internacionales el cribado selectivo en gestantes con factores de riesgo (FR) de hipotiroidismo. Asimismo, el papel de la edad materna como FR para desarrollar DT en la gestación se ha puesto en entredicho.

**Objetivo:** El objetivo principal del estudio fue estimar la prevalencia de DT en el primer trimestre de embarazo y analizar su asociación de la edad materna. El objetivo secundario fue describir la distribución de FR de hipotiroidismo entre las gestantes con DT.

**Sujetos y métodos:** Se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo, transversal en un hospital de tercer nivel en colaboración con los Centros de Atención Antenatal. El estudio se desarrolló en el Área Sanitaria IV de Asturias, una región suficientemente yodada del norte de España, entre abril de 2010 y marzo de 2011. Se incluyeron consecutivamente 2509 gestantes, edad media 32 años (DS 5, rango 16-47) en las que se realizó cribado universal de DT en el primer trimestre de embarazo (edad gestacional media 8 semanas, DS 2). Se



determinaron los niveles séricos de tirotropina (TSH) y tiroxina libre (T4L) coincidiendo con la primera visita obstétrica, aplicando intervalos de referencia poblacionales específicos de TSH y T4L. En caso de cribado positivo se determinaban también los títulos de anticuerpos anti-peroxidasa tiroidea (Ac TPO). En el subgrupo de 220 gestantes con cribado positivo valoradas en consulta de Endocrinología, se analizó la presencia de FR de hipotiroidismo según los recogidos en la guía de la Asociación Americana de Tiroides (ATA) 2011 sobre manejo de la patología tiroidea en el embarazo y postparto.

Resultados: Se identificaron 416 mujeres con cribado positivo (16,6%, Intervalo de Confianza del 95% (IC 95%) 15,1-18,0). De estas, 47 presentaban hipotiroidismo clínico (1,9%), 90 hipotiroidismo subclínico (3,6%), 23 hipertiroidismo clínico (0,9%), 20 hipertiroidismo subclínico (0,8%) y 236 hipotiroxinemia materna aislada (9,4%). Se detectaron Ac TPO positivos en el 23,5% de las gestantes con DT.

De entre las gestantes con DT, 220 fueron valoradas en consulta de Endocrinología, presentando FR de hipotiroidismo el 83,6%. Los FR más prevalentes fueron la edad  $\geq 30$  años (70,5%), la historia de abortos previos (24,1%) y la historia familiar de patología tiroidea (20,9%). Sin tener en cuenta la edad, solo el 48,2% de las gestantes con DT presentaba FR.

Aplicando un modelo de regresión logística, la edad materna  $\geq 30$  años no se asoció con un mayor riesgo de presentar DT global [Odds ratio (OR) = 0,85; IC 95% 0,67-1,08] o hipotiroidismo (OR = 0,72; IC 95% 0,50-1,06).

Conclusiones: Las alteraciones funcionales tiroideas son muy frecuentes en el primer trimestre de embarazo afectando a una de cada seis mujeres residentes en un área suficientemente yodada. La edad materna igual o superior a 30 años no incrementa el riesgo de presentar DT. Si excluimos la edad como FR, solo la mitad de las gestantes con DT presentan algún FR y por tanto son susceptibles de ser detectadas mediante cribado selectivo.