



Tiroiditis posparto (después **del** parto)

¿QUÉ ES LA TIROIDITIS POSPARTO?

La tiroiditis posparto (después del parto) es una inflamación de la glándula tiroides. Normalmente ocurre durante el primer año después de que la mujer ha dado a luz. Afecta entre cinco y diez de cada 100 mujeres después de haber tenido un bebé. Generalmente hay dos fases de la enfermedad: *hipertiroidismo* (nivel alto de hormonas tiroideas) e *hipotiroidismo* (nivel bajo de hormonas tiroideas).

¿SABÍA USTED?

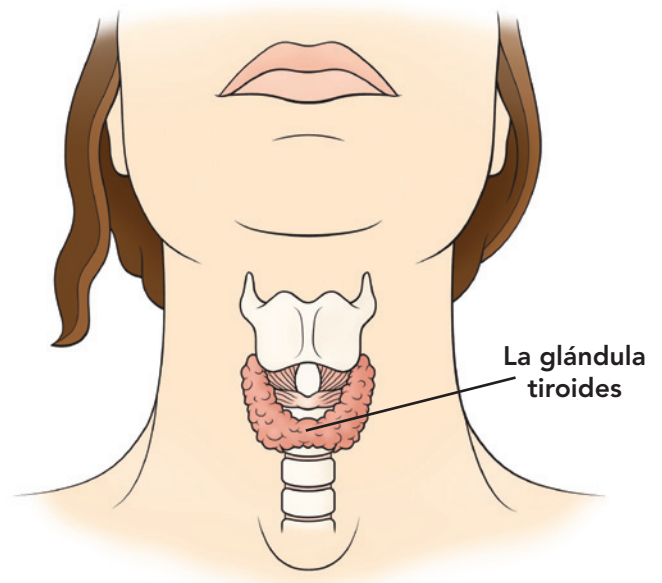
La glándula tiroides, ubicada en la parte anterior del cuello, secreta una hormona que controla el metabolismo o la manera en que el cuerpo usa y almacena la energía de los alimentos.

Generalmente, la primera fase es el *hipertiroidismo*, en el cual la tiroides inflamada tiene una excesiva secreción de hormonas tiroideas acumuladas (compuestas por T3 y T4), las cuales van a parar a la sangre. Esta fase normalmente dura entre 2 y 4 meses. Un nivel alto de estas hormonas en la sangre causa que el metabolismo del cuerpo se acelere. Los síntomas pueden incluir

- Pérdida de peso repentina
- Aceleramiento de los latidos cardíacos
- Cansancio
- Nerviosismo
- Sudores
- Sensibilidad al calor

La inflamación puede dañar la tiroides, lo que hace que disminuya su capacidad de producir hormonas tiroideas. Esto puede llevar a la segunda fase: el *hipotiroidismo*. Esta fase puede durar hasta un año. Un nivel bajo de hormonas tiroideas en la sangre reduce el metabolismo. Muchas mujeres con hipotiroidismo tienen *bocio*, un agrandamiento de la glándula tiroides que produce una inflamación en la parte anterior del cuello. Otros síntomas pueden incluir

- Aumento inexplicable de peso o incapacidad de perder peso
- Cansancio o fatiga
- Depresión
- Sequedad de la piel y uñas quebradizas
- Pérdida del cabello
- Sensibilidad al frío



¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DE LA TIROIDITIS POSPARTO?

Usted tiene mayor riesgo de sufrir una tiroiditis posparto si tiene un trastorno del sistema inmunitario como diabetes de tipo 1, antecedentes personales o familiares de haber tenido enfermedades de la tiroides o tiroiditis posparto previa.

Algunas mujeres que desarrollan hipertiroidismo después de haber dado a luz vuelven a la normalidad a los pocos meses sin pasar a la segunda fase (el hipotiroidismo). Sin embargo, la mayoría de las mujeres pasa por la segunda fase. De estas mujeres, aproximadamente una de cada cinco desarrolla hipotiroidismo permanente y tendrá que ser tratada con hormona tiroidea por el resto de su vida. El hipotiroidismo puede producir graves problemas, tales como enfermedades cardíacas, si se deja sin tratar.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA TIROIDITIS POSPARTO?

El diagnóstico depende de la fase de la enfermedad y se basa en sus síntomas y los resultados de pruebas de laboratorio. Estas pruebas ayudan a determinar si se encuentra en la fase de hipertiroidismo o hipotiroidismo:

- El nivel de T4 en la sangre.
- El nivel de hormona estimuladora de la tiroides (TSH, por sus siglas en inglés) en la sangre. La TSH, producida por la glándula pituitaria (ubicada en la base del cerebro), le indica a la tiroides que produzca T3 y T4.)
- Los valores de absorción de yodo reactivo. La tiroides usa yodo para producir la hormona tiroidea. Esta prueba requiere que tome una pequeña cantidad de yodo reactivo, y después se mide la cantidad de yodo que se acumula en la glándula tiroides. No es aconsejable para las mujeres que están amamantando.
- El nivel de anticuerpos antitiroideos (La inflamación de la tiroides hace que el sistema inmunitario secrete anticuerpos en la sangre.)

¿CÓMO SE TRATA LA TIROIDITIS?

En la primera fase (hipertiroidismo), normalmente no se necesita ningún tratamiento porque los síntomas son leves y breves. Sin embargo, si los síntomas son extremos, su médico puede recetarle un medicamento bloqueador beta (como propranolol, atenolol o metoprolol) para reducir el ritmo de los latidos cardíacos y disminuir el nerviosismo.

En la segunda fase (hipotiroidismo), recibirá terapia con hormona tiroidea si tiene síntomas. El producto preferido es Levotiroxina, una forma sintética (fabricada en laboratorio) de T4 que es igual a la T4 producida naturalmente por la tiroides. Al cabo de 6 a 12 meses, se detiene el medicamento para ver si la tiroides funciona normalmente por sí misma. En la mayoría de los casos, la tiroides vuelve a la normalidad, pero en algunos casos la mujer desarrolla hipotiroidismo a largo plazo y tiene que recibir terapia con reemplazo de la hormona tiroidea por el resto de su vida.

Preguntas que debe hacerle a su médico

- ¿Mis síntomas indican que es posible que tenga tiroiditis posparto?
- ¿Qué pruebas necesito para averiguar si tengo tiroiditis posparto?
- ¿Necesito tratamiento?
- ¿Debo volver a hacerme la prueba? ¿Cuándo me debo hacer más pruebas?
- Estoy planeando mi próximo embarazo. ¿Debo hacerme una prueba de función tiroidea?
- ¿Debo consultar con un endocrinólogo?

RECURSOS

- Encuentre un endocrinólogo: www.hormone.org o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663)
- Información sobre trastornos de la tiroides de la Hormone Health Network: www.hormone.org/thyroid/index.cfm
- Asociación de la Tiroides de Estados Unidos: www.thyroid.org
- Servicio Nacional de Información sobre Enfermedades Endocrinas y Metabólicas (NIH): endocrine.niddk.nih.gov/pubs/pregnancy/index.aspx
- MedlinePlus: www.medlineplus.gov

EDITORES

Jorge H. Mestman, MD
Robert C. Smallridge, MD, FACP
Leonard Wartofsky, MD, MACP

Enero del 2012, 4ta edición

La Red de Salud Hormonal (*Hormone Health Network*) ofrece recursos gratuitos por Internet que se basan en los más avanzados conocimientos científicos y clínicos de la Sociedad de Endocrinología (*The Endocrine Society* en www.endo-society.org). El objetivo de la Red es que los pacientes no solo tengan información, sino que sean activos participantes en la atención de salud que reciben.

Tiroiditis posparto (después del parto) hoja informativa



www.hormone.org