

PREVALENCIA DE HIPOTIROIDISMO EN EMBARAZADAS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE LA CRUZ ROJA

PREVALENCE OF HYPOTHYROIDISM IN PREGNANT WOMEN AT THE REINA SOFÍA RED CROSS HOSPITAL

Báez Almada, José María Leonardo¹; Vergara Sanabria, Diego Armando¹; Nicolás Ayala-Servín^{1,2}

1- Universidad María Auxiliadora. Carrera de Medicina.

2- Universidad María Auxiliadora. Carrera de Enfermería.

Autor corresponsal: José Nicolás Ayala Servín. Correo: nicoayala131292@gmail.com

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: No se declaran conflictos de interés.

RESUMEN

Introducción: El hipotiroidismo es un conjunto de manifestaciones clínicas que se caracterizan por el déficit en la secreción de hormonas tiroideas. Afecta mayormente a mujeres (acentuándose aún más en el embarazo). **Objetivo:** Determinar la prevalencia de hipotiroidismo en embarazadas de un hospital público del Paraguay. **Metodología:** El diseño de estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal, muestreo no probabilístico por conveniencia, que abarcó de enero a diciembre de 2019, se recolectaron datos de fichas clínicas de 225 pacientes gestantes con diagnóstico de hipotiroidismo que fueron internadas y que cumplieron con los criterios de inclusión, los datos fueron tabulados, interpretados y analizados en el programa Microsoft Excel 2016, los resultados se presentaron en tablas y gráficos. **Resultados:** Del total de gestantes estudiadas tenemos que 516 pacientes equivalentes al 11,39% tienen

hipotiroidismo, las edades comprendidas de las mismas son de 18 a 44 años con un promedio de edad de $28,58 \pm 2,25$. La patología clínica de mayor predominio en las gestantes internadas fue diabetes gestacional. **Conclusión:** El trabajo realizado refleja que en nuestro país aún se mantiene una prevalencia de hipotiroidismo en embarazadas que debe ser considerado por nuestro sistema de salud.

Palabras Clave: Hipotiroidismo, Hormonas tiroideas, Embarazo.

ABSTRACT

Introduction: Hypothyroidism is a group of clinical manifestations that are characterized by the deficit in the secretion of thyroid hormones. It mostly affects women (even more accentuated in pregnancy). **Objective:** To determine the prevalence of hypothyroidism in pregnant women in a public hospital in Paraguay. **Methodology:** The study design was observational,

descriptive, prospective, cross-sectional, non-probabilistic sampling for convenience, which spanned from January to December 2019. Data were collected from the clinical records of 225 pregnant patients diagnosed with hypothyroidism who were hospitalized and who complied with the inclusion criteria, the data were tabulated, interpreted and analyzed in the Microsoft Excel 2016 program, the results were presented in tables and graphs. **Results:** Of the total number of pregnant women studied, 516 patients equivalent to 11.39% have hypothyroidism, their ages range from 18 to 44 years with an average age of 28.58 ± 2.25 . The most prevalent clinical pathology in hospitalized pregnant women was gestational diabetes. **Conclusion:** The work carried out reflects that in our country there is still a prevalence of hypothyroidism in pregnant women that must be considered by our health system.

Keywords: Hypothyroidism, Thyroid hormones, Pregnancy.

INTRODUCCIÓN

El hipotiroidismo es un conjunto de manifestaciones clínicas que se caracterizan por el déficit en la secreción de hormonas tiroideas; el cual, es impulsado por una alteración orgánica o funcional de la glándula. Afecta mayormente a mujeres (acentuándose aún más en el embarazo), blancos y latinoamericanos. Además, se relaciona con problemas ovulatorios, infertilidad, abortos y complicaciones endocrinológicas, los cuales pueden exacerbarse durante el embarazo ^(1,2,13,14). Esta patología es el resultado de complejas interacciones entre factores genéticos, ambientales y endógenos; que de no tomarse las medidas necesarias y un tratamiento oportuno se asocia a un desgaste temprano en el embarazo con posteriores efectos

adversos sobre el neurodesarrollo fetal ^(3,11,12). El embarazo tiene un profundo impacto en la glándula tiroidea; la cual puede aumentar su tamaño en un 10% en zonas sin déficit de yodo; pero, en áreas con deficiencia se incrementa entre 20 a 40%. Las hormonas tiroideas, tiroxina (T4) y triyodotironina (T3) también presentan un aumento en su producción de aproximadamente un 50% ^(4,5). Durante el período puerperal 5 a 10% de las mujeres pueden desarrollar un hipotiroidismo permanente pese a no tener antecedentes previos ⁽⁶⁾. El hipotiroidismo se ha instaurado como uno de los desórdenes endocrinológicos más comunes en la población. Según la organización mundial de la salud (OMS) se estima que aproximadamente unos 750 millones de personas a nivel mundial padecen de alguna afección tiroidea. Esta patología tiene una prevalencia de 1,3% en la población total. En Latinoamérica el hipotiroidismo aparece en 9 de cada 100.000 personas por año, aunque con bajas tasas de mortalidad. Ecuador, Brasil, Costa Rica y Colombia presentan las tasas más elevadas de la región ⁽⁷⁾. La deficiencia de yodo sigue siendo la causa más frecuente de hipotiroidismo en el mundo entero. En áreas en las que hay suficiente yodo, son más frecuentes la enfermedad autoinmune (tiroiditis de Hashimoto) y las causas iatrogénicas (tratamiento del hipertiroidismo) ⁽⁸⁾. Las enfermedades tiroideas están entre los trastornos endocrinos más frecuentes reportados durante el embarazo. De esta entidad podemos resaltar, que el hipotiroidismo subclínico (HSC) presenta una prevalencia de 1,5 a 5 %, seguido del hipotiroidismo clínico (HC) con una prevalencia de 0,3 a 1,9%. Sin embargo, estos porcentajes varían según el corte de la hormona estimulante de la tiroides (TSH) utilizado para el diagnóstico, edad, región geográfica,

ingesta de yodo y etnia materna. Se ha visto que el hipotiroidismo representa un riesgo para la unidad materno-fetal por lo que se debe tener en cuenta el rango de referencia trimestral de TSH según la población para realizar el diagnóstico apropiado y así disminuir las complicaciones perinatales⁽⁹⁾. El hipotiroidismo está presente entre el 0,5 y el 2,5 % aproximadamente de todos los embarazos. Las guías de la Asociación Americana de Tiroides (ATA) 2017, se basan en estudios realizados en países desarrollados, principalmente en Estados Unidos de Norteamérica y Europa. En el 2018 el Ministerio de Salud Pública estableció un protocolo de diagnóstico y manejo del hipotiroidismo en el embarazo. Las guías ATA fueron adoptadas en el Paraguay para guiar el diagnóstico y el tratamiento de la patología tiroidea durante el embarazo y el puerperio^(10,15). El objetivo fue determinar la prevalencia de hipotiroidismo en embarazadas de un hospital público del Paraguay.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo de corte transversal, que abarcó desde diciembre de 2022 hasta enero de 2023. El muestreo fue no probabilístico a conveniencia. La población enfocada fue pacientes embarazadas con hipotiroidismo del Hospital Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya del año 2019. Se incluyeron pacientes embarazadas con diagnóstico de hipotiroidismo del Hospital Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya, con edades comprendidas entre 18 y 45 años y se excluyeron pacientes con fichas clínicas incompletas. Se incluyeron 355 consultas, donde se evaluaron las variables sociodemográficas y clínicas que se recolectaron por medio de las fichas clínicas del hospital Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya del año 2019.

Para el procesamiento de la información se creó una base de datos en el software de Microsoft Office Excel 2016 donde se procesó la información y se calcularon las medidas. Los datos fueron expresados en medias y proporciones, resumidos en tablas y gráficos. Se respetaron los principios éticos básicos de la bioética de justicia, no maleficencia, beneficencia.

RESULTADOS

El rango etario de las pacientes internadas con diagnóstico de hipotiroidismo estuvo comprendido entre 18 a 44 años ($28,58 \pm 2,25$). El mayor flujo de pacientes que acuden al Hospital fueron oriundas del Gran Asunción en un 66,67% (150). La situación preponderante entre las gestantes internadas es la de unión estable con un 45% (102). Un 52% (117) de las gestantes internadas poseen estudios universitarios.

Tabla N° 1. Prevalencia de gestantes con diagnóstico de hipotiroidismo en relación al total de pacientes que consultaron en el Hospital Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya en el año 2019.

Variables	Número	Porcentaje
Pacientes sin Hipotiroidismo	4016	88,61%
Pacientes con Hipotiroidismo	516	11,39%
Total:	4532	100%

Como se puede apreciar en la tabla, la prevalencia de gestantes con diagnóstico de hipotiroidismo es del 11,39% (516).

Tabla N° 2. Gestantes que se internaron con diagnóstico de hipotiroidismo en relación con el total de las pacientes que fueron internadas en el Hospital Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya en el año 2019.

Variables	Número	Porcentaje
Pacientes internadas sin Hipotiroidismo	2576	91,97%
Pacientes internadas con Hipotiroidismo	225	8,03%
Total:	2801	100%

En ésta tabla se puede apreciar que el 8,03% (225) de las gestantes presentaba diagnóstico de hipotiroidismo al momento de su internación.

Tabla N° 3. Patologías asociadas en las gestantes hipotiroideas que se encontraban internadas.

Variables	Número	Porcentaje
Anemia Moderada	12	3,94%
Portadora de Estreptococo Agalactiae	12	3,94%
Hipertensión Gestacional	16	5,24%
Rotura Prematura de Membranas	17	5,57%
Anemia Leve	28	9,18%
Diabetes Gestacional	35	11,47%
Desproporción Cefalo-Pélvica	48	15,74%
Otros	137	44,92%
Total:	305	100%

Los datos expresados en la tabla nos indican que las patologías que más se asocian en este tipo de pacientes son, obstéticamente, desproporción cefalo-pélvica en un 15,74% (48) y, clínicamente, diabetes gestacional en un 11,47% (35).

Tabla N° 4. Estimación básica aproximada de costos en guaraníes que cada paciente debe solventar antes y durante su embarazo.

Variables	Costo Aproximado
Parto Normal + Medicamentos y Materiales	₡ 950.000
Cesárea + Medicamentos y Materiales	₡ 1.650.000
Canasta Básica mensual por persona	₡ 771.558
Levotiroxina Sódica 100 mcg	₡ 30.400

*Datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y el Dpto. de RR.HH del Hospital Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya (16,17).

En ésta tabla se puede apreciar el impacto económico que puede representar para cada gestante en condiciones normales y sin ninguna complicación.

Tabla N° 5. Pacientes que al momento de su internación se encuentran recibiendo tratamiento farmacológico con Levotiroxina Sódica.

Tratamiento	Número	Porcentaje
Si:	180	80%
No:	44	19,55%
Medicación Suspendida:	1	0,45%
Total:	225	100%

En la tabla se puede apreciar que solo el 80% (180) de las gestantes recibía medicación farmacológica al momento de su internación.

DISCUSIÓN

El estudio arrojó una considerable cantidad de pacientes con hipotiroidismo en relación con el total de las gestantes que acudieron a consultar, en donde de 4532 casos, 516 corresponden a pacientes con esta patología que equivalen al 11,39%, estadísticas que comparadas con las de Estados Unidos de 2,5% a 5% nos hablan de una mayor prevalencia ⁽¹⁵⁾. Según una investigación realizada en la ciudad de México en el año 2014 por Cruz-Cruz y Col. se tomó una muestra de 123 gestantes y encontraron una prevalencia del 33,9%, que comparado con nuestros datos son cifras muy altas ⁽¹⁸⁾. Por su parte, la Sociedad

Latinoamericana de Tiroides estima un 6 a 20% de prevalencia de hipotiroidismo en la región, que, en comparación con nuestra investigación son datos similares ⁽¹⁹⁾. Según el trabajo de Espitia De La Hoz F. J, realizado en Colombia en el 2020 con 385 mujeres destaca una prevalencia del 48,61% de hipotiroidismo, cifras que si extrapolamos con nuestros resultados podemos apreciar la alta incidencia de ésta patología ⁽²²⁾. En una investigación hecha en Ecuador en el año 2013 por Enrique Sotomayor se constató que gestantes con hipotiroidismo presentaron 36% más de riesgo de prematuridad que gestantes no hipotiroideas. Así mismo, en Chile en el 2008, María Ahumada y Col. realizó

un estudio que arrojó una prevalencia en mujeres de 2,88 por cada 1000 individuos ⁽²⁰⁾. En un estudio realizado en nuestro país en el 2015 por Jara Yorg y Col. con una muestra de 200 gestantes se pudo observar que la incidencia de hipotiroidismo en nuestra región era del 50% ⁽²¹⁾. Más tarde, en el 2021 Genez y Col. en un estudio realizado en 250 pacientes, encontraron una prevalencia de hipotiroidismo del 30%, valores que, en ambos casos, exceden por mucho los resultados obtenidos en ésta investigación ⁽²³⁾. El trabajo realizado refleja que en nuestro país la prevalencia de hipotiroidismo aún es un factor que se debe tener en consideración, ya que pudimos apreciar que de 2801 internaciones 225 de ellas eran gestantes con hipotiroidismo. Así mismo, de forma global tenemos que de todas las gestantes que consultaron en el 2019, existe una alta prevalencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Borstnar CR, Cardellach F, Farreras– Rozman. Medicina Interna. 19a ed. Elsevier. Pág: 1958–1969. 2020.
- Goldman L, Ausiello DA, Schafer AI. Goldman– Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26a ed. Elsevier. Pág: 1464–1469. 2021.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL. Williams Obstetricia. 25a ed. Ciudad de México. McGraw-Hill. Pág: 1123–1225. 2019.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual Nacional de Normas de Atención de las Principales Patologías Obstétricas. 1° Edición. Ciudad Asunción, Paraguay. Pág: 176–182. 2018.
- Bhat P, Dretler A, Gdowski M, Ramgopal R, Williams D. Manual Washington de terapéutica médica. 35a ed. la Ciudad Condal, España: Lippincott Williams & Wilkins. Pág: 758–762. 2017.
- Casanova R. Beckmann y Ling. Obstetricia y ginecología. 8a ed. la Ciudad Condal, España: Lippincott Williams & Wilkins. Pág: 182–183. 2019.
- Gonzabay FIP, Villafuerte KM. Hipotiroidismo e hipertensión: una revisión sistemática en América latina. Pentaciencias [Internet]. 2022; 4(4). Pág: 1–22. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/215>
- D. Kasper, S. Hauser, J. Jameson, A. Fauci, D. Longo, J. Loscalzo. HARRISON: Principios de MEDICINA INTERNA. 19a ed. McGraw-Hill; Pág: 2698. 2019.
- Alvarado Rodríguez VL, Fonseca Figueroa JD, Morales Vindas V. HIPOTIROIDISMO DURANTE EL EMBARAZO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos [Internet]. 2021. 5(2). Pág: 4–14. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/245>
- Núñez D, Delvalle D, Ruiz O. Frecuencia de hipotiroidismo subclínico en gestantes atendidas en servicios materno-infantiles del Ministerio de Salud Pública desde el 2017 al 2019. Rev cient cienc salud [Internet]. 2021. 3(2). Pág: 39–45. Disponible en: https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/177
- Muñoz P, de Jesús V. Hipotiroidismo y sus implicaciones en el embarazo. Revisión sistemática. 2021 [citado el 21 de diciembre de 2022]; Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_fe1eee5dacbd83a7a857b75afae5865c/Description
- View of Prevalence and clinical characterization of hypothyroidism in pregnant women of the coffee region (Colombia), 2014-2017 [Internet]. Revistaendocrino.org. [citado el 21 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/543/707>

13. Lugo Montoya SF, García Pérez LU, Domínguez Morales E, Martínez Hernández CM. Prevalencia de hipotiroidismo subclínico en mujeres con infertilidad en un hospital de tercer nivel. *Horiz sanit [Internet]*. 2019 [citado el 21 de diciembre de 2022];18(3):319–24. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/scielo>.