

Tiroiditis:

Inflamación tiroidea que suele afectar la función glandular



José M. García Mateo, MD, FACE

Endocrinólogo y lipidólogo

Definición de tiroiditis

Tiroiditis se refiere a una inflamación de la glándula tiroidea. Incluye un grupo de trastornos individuales que causan inflamación tiroidea y, como resultado, producen distintas presentaciones clínicas. Por ejemplo, la tiroiditis de Hashimoto es la causa más común de hipotiroidismo en los Estados Unidos. La tiroiditis del postparto, que lleva a una tirotoxicosis transitoria (con niveles altos de hormona tiroidea en sangre) seguida de hipotiroidismo transitorio, es una causa común de problemas tiroideos luego del parto. La tiroiditis subaguda es la causa principal de dolor a nivel tiroideo. La tiroiditis también puede ocurrir al tomar fármacos como interferón y amiodarona.

Síntomas clínicos de tiroiditis

No hay algún síntoma exclusivo de tiroiditis. Cuando causa daño y destrucción lenta y crónica de las células tiroideas, lleva a una caída en los niveles de las hormonas tiroideas en la sangre con síntomas de hipotiroidismo o de una tiroidea vaga (fatiga, aumento de peso, estreñimiento, piel seca, depresión y poca tolerancia al ejercicio). Este sería el caso de los pacientes con tiroiditis de Hashimoto.

Si la tiroiditis causa daño y destrucción rápida de las células tiroideas, la hormona tiroidea que suele estar almacenada en la glándula se libera rápido y aumentan los niveles de hormona circulante, llevando a síntomas de tirotoxicosis como en el hipertiroidismo (ansiedad, insomnio, palpitaciones y taquicardia, fatiga, pérdida de peso e irritabilidad). Esto se ve en los pacientes en

la fase tóxica de tiroiditis subaguda no dolorosa y en la tiroiditis del postparto. Los síntomas de tirotoxicosis e hipertiroidismo son idénticos, pues ambas afecciones ocurren por altos niveles de hormona tiroidea en la sangre. En el caso de la tiroiditis, se utiliza el término tirotoxicosis, ya que la glándula no está hiperactiva. En la tiroiditis subaguda no dolorosa y la tiroiditis del postparto, la glándula queda con frecuencia sin hormonas tiroideas a medida que la inflamación continúa, lo que lleva a una caída en los niveles hormonales y a síntomas de hipotiroidismo. Además, en pacientes con tiroiditis subaguda puede haber dolor en la zona tiroidea.

Tipos y presentación de tiroiditis

En la siguiente tabla se resumen los tipos de tiroiditis:

TIPO	CAUSA	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	DIAGNÓSTICO (NO TODAS LAS PRUEBAS SON NECESARIAS)	DURACIÓN Y RESOLUCIÓN
Tiroiditis de Hashimoto	Anticuerpos anti-tiroideos, enfermedad auto-inmune	Hipotiroidismo. Casos raros de tirotoxicosis transitoria.	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos	El hipotiroidismo generalmente es permanente
Tiroiditis subaguda	Posible causa viral	Tiroidea dolorosa, tirotoxicosis seguida de hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos, captación de yodo radiactivo	Resolución con función tiroidea normal entre 12 y 18 meses, 5% posibilidad de hipotiroidismo permanente
Tiroiditis silenciosa. Tiroiditis no dolorosa	Anticuerpos anti-tiroideos, enfermedad auto-inmune	Tirotoxicosis seguida de hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos, captación de yodo radiactivo	Resolución con función tiroidea normal entre 12 y 18 meses, 20% posibilidad de hipotiroidismo permanente
Tiroiditis del post-parto	Anticuerpos anti-tiroideos, enfermedad auto-inmune	Tirotoxicosis o hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos, captación de yodo radiactivo (contraindicado si la mujer está lactando)	Resolución con función tiroidea normal entre 12 y 18 meses, 20% posibilidad de hipotiroidismo permanente
Inducida por drogas	Drogas incluyen: amiodarona, litio, interferón, citocinas	Ocasionalmente tirotoxicosis. Más frecuentemente hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. Pruebas de anticuerpos tiroideos	Generalmente continúa mientras se toma la droga
Inducida por radiación	Sigue al tratamiento con yodo radiactivo para el hipertiroidismo o radiación externa para ciertos cánceres	Ocasionalmente tiroidea dolorosa, enfermedad generalizada, a veces hipotiroidismo leve	Ocasionalmente tirotoxicosis. Más frecuentemente hipotiroidismo	Pruebas de función tiroidea. La tirotoxicosis es transitoria. El hipotiroidismo usualmente es permanente
Tiroiditis aguda. Tiroiditis supurativa	Principalmente bacterias, pero cualquier agente infeccioso		Pruebas de función tiroidea, captación de yodo radiactivo, aspiración con aguja	Resolución después del tratamiento de la causa infecciosa, puede causar enfermedad severa si no

Etiología de la tiroiditis

La tiroiditis es causada por un ataque a la glándula tiroidea que produce inflamación y daño de las células tiroideas. La mayoría de los casos de tiroiditis son causados por anticuerpos contra la tiroidea. Como tal, la tiroiditis es con frecuencia una enfermedad autoinmune, como la diabetes juvenil y la artritis reumatoide. No se conoce aún la razón por la que algunas personas producen anticuerpos contra la tiroidea, aunque esto tiende a suceder en familias. La tiroiditis también puede ser causada por una infección, tal como un virus o una bacteria, que actúa igual que los anticuerpos causando inflamación. Algunos fármacos como el interferón (para hepatitis) y la amiodarona (antiarrítmico) pueden también producir daño celular tiroideo y causar tiroiditis.

Evolución clínica de la tiroiditis

La evolución de la tiroiditis depende del tipo de alteración.

Tiroiditis de Hashimoto: los pacientes se presentan con hipotiroidismo, que generalmente es permanente.

Tiroiditis no dolorosa y tiroiditis del postparto: estos trastornos son similares y tienen el mismo curso clínico de la tirotoxicosis seguida de hipotiroidismo. Se diferencian en que una ocurre después del nacimiento de un bebé, mientras que la tiroiditis no dolorosa sucede en hombres y mujeres sin relación con un embarazo. No todos los casos pasan por ambas fases: cerca de un tercio pasará por ambas fases y los otros tercios mostrarán solo la fase tirotóxica o hipotiroidea. La fase tirotóxica dura de 1 a 3 meses y se asocia con los síntomas de hipertiroidismo. La fase hipotiroidea suele ocurrir de 1 a 3 meses después de la fase tirotóxica y puede durar hasta 9 a 12 meses. Los síntomas típicos incluyen fatiga, aumento de peso, estreñimiento, piel seca, depresión y poca tolerancia al ejercicio. La mayoría de los pacientes (cerca de 80%) normaliza su función dentro de 12 a 18 meses del inicio de los síntomas.

Tiroiditis subaguda: sigue el mismo curso de la tiroiditis no dolorosa y la tiroiditis del postparto con excepción de los síntomas de dolor glandular. El dolor tiroideo en pacientes con tiroiditis subaguda generalmente sigue el mismo curso temporal de la fase tirotóxica (1 a 3

meses). Sin embargo, no todos los pacientes con dolor tiroideo necesariamente tendrán tirotoxicosis. Como se mencionó, en cerca de 95% de los pacientes con tiroiditis no dolorosa y tiroiditis del postparto se resolverán todas las anomalías tiroideas en 12 a 18 meses. La recurrencia de la tiroiditis subaguda es rara.

Tiroiditis inducida por fármacos o radiación: en ambos casos se puede ver tanto una tirotoxicosis como hipotiroidismo. La tirotoxicosis suele ser de corta duración. El hipotiroidismo inducido por drogas generalmente se resuelve al discontinuar la misma, mientras que el hipotiroidismo relacionado con la tiroiditis por radiación generalmente es permanente.

Tiroiditis aguda/infecciosa: sus síntomas varían desde el dolor tiroideo, enfermedad sistémica, aumento de tamaño no doloroso de la glándula e hipotiroidismo. Los síntomas suelen desaparecer al resolverse la infección.

Tratamiento

El tratamiento depende del tipo de tiroiditis y de la presentación clínica.

Tirotoxicosis: los betabloqueadores pueden ser útiles para reducir las palpitaciones y el temblor. A medida que los síntomas mejoran, el medicamento se va reduciendo gradualmente hasta discontinuarlo, ya que esta fase es transitoria. Los medicamentos antitiroideos no se utilizan para la fase tirotóxica de la tiroiditis de cualquier tipo, ya que la tiroidea no está hiperactiva.

Hipotiroidismo: para el hipotiroidismo por tiroiditis de Hashimoto, se inicia tratamiento de sustitución de hormona tiroidea. En pacientes sintomáticos en la fase hipotiroidea de la tiroiditis subaguda no dolorosa y del postparto, el reemplazo de la hormona tiroidea también está indicado. Si el hipotiroidismo causado por estos últimos trastornos es leve y el paciente tiene pocos o ningún síntoma, entonces es posible que no se necesite tratamiento alguno. Si se decide comenzar tratamiento con hormona tiroidea en pacientes con tiroiditis subaguda (no dolorosa y del postparto), el mismo se deberá continuar por unos 6 a 12 meses y luego se reducirá la dosis gradualmente para definir si se necesita hormona tiroidea en forma permanente.

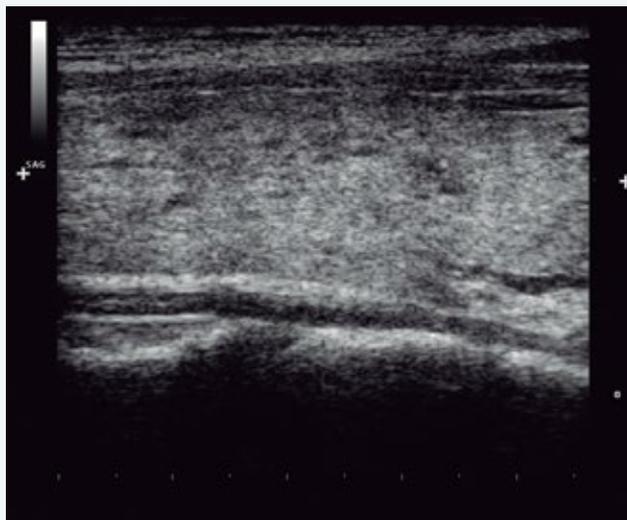
Dolor tiroideo: el dolor asociado a la tiroiditis subaguda se suele manejar con medicamentos antiinflamatorios como la aspirina o el ibuprofeno. Ocasionalmente, el dolor puede ser severo y requerir tratamiento con prednisona.

Comentario

La tiroiditis es una inflamación de la glándula tiroides que, por lo general, afecta su función y requiere un tratamiento rápido que suele ser exitoso. 

Referencias

1. Ross, et al. 2016 American Thyroid Association Guidelines for Diagnosis and Management of Hyperthyroidism and Other Causes of Thyrotoxicosis. *Thyroid*. 2016; Vol 26 (10): 1343-1421.
2. Alexander, et al. 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the Diagnosis and Management of Thyroid Disease during Pregnancy and the Postpartum. *Thyroid*. March 2017, 27(3): 315-389.
3. Garber, et al. AACE/ATA Guideline for Hypothyroidism in Adults. *Endocr Pract*. 2012; 18(6): 988-1028.



Ultrasonido de tiroiditis: Patrón ecográfico con ecogenicidad irregularmente disminuida.

Bienvenidos a nuestra facultad médica



Luis Ramos Santiago, MD, FCAP

Subespecialista en patología
pediátrica y forense



Gabriel Acosta González, MD, FCAP

Subespecialista en patología
gastrointestinal y de hígado

Laboratorio dirigido por patólogos

Facultad médica de primera
12 patólogos a tu servicio

**Certificación
de Joint Commission**

Único laboratorio de patología privado
en Puerto Rico con tal distinción.

Pioneros en patología quirúrgica y citología

Cero señalamientos
en la más reciente inspección de CMS



**PUERTO RICO
PATHOLOGY**
...your expert lab since 1954



BREAST



UROLOGY



FNA CLINIC



CYTOLOGY



HEAD & NECK



GYNECOLOGY



GASTROINTESTINAL



IMMUNO & MOLECULAR

Visítenos en www.prpathology.com | 787 726 5486 | Aceptamos todos los planes médicos. Todos los reactivos aprobados por FDA.