

Hipotiroidismo Congénito

(Congenital Hypothyroidism)

¿Qué es la glándula tiroidea?

La glándula tiroidea tiene forma de moño o mariposa y se encuentra debajo de la “Nuez de Adán”, en la garganta. Produce dos hormonas importantes, la tiroxina (T4) y la triiodotironina (T3). Existe otra hormona, producida en el cerebro (por la glándula pituitaria) que se llama TSH y estimula la tiroidea y envía un mensaje a dicha glándula para producir las hormonas T3 y T4. Las hormonas tiroideas (T3, T4) controlan el crecimiento y el desarrollo del cuerpo y del cerebro, influyen en el uso de la energía (metabolismo) y dirigen la función del corazón, del hígado, de los riñones y de la piel.

¿Qué es el hipotiroidismo congénito?

Si un bebé nace con hipotiroidismo, se denomina hipotiroidismo congénito. El hipotiroidismo es una afección en la que la glándula tiroidea no produce la cantidad suficiente de hormona tiroidea. Ocurre en uno de cada 4000 nacimientos aproximadamente. El número de niñas afectadas es el doble que el de niños. La mayoría de las causas son esporádicas y no se heredan. Las hormonas tiroideas son necesarias para el crecimiento normal del cerebro durante los primeros 2 a 3 años de vida. Por consiguiente, el tratamiento adecuado de los niños con hipotiroidismo congénito deberá comenzar lo más rápidamente posible después del nacimiento para asegurar el crecimiento y desarrollo normales del cerebro. A los bebés se les controla el nivel de hormona tiroidea inmediatamente después del nacimiento para poder detectar y tratar rápidamente el hipotiroidismo.

¿Cuál es la causa del hipotiroidismo congénito?

Hay distintas causas para el hipotiroidismo congénito. La más común es que los bebés con hipotiroidismo congénito nacen sin una glándula tiroidea que funcione. La glándula no está presente o está en un lugar que no corresponde o no funciona adecuadamente. Este tipo de hipotiroidismo congénito generalmente no es hereditario. No está relacionado con nada que la madre hizo o puede no haber hecho durante el embarazo. Con menos frecuencia, la glándula tiroidea está presente pero no produce hormonas. Este tipo de problema tiende a ser hereditario.

¿Cuáles son algunos de los signos y síntomas?

La mayoría de los bebés con hipotiroidismo parecen normales cuando nacen. Los signos y síntomas del hipotiroidismo suelen estar ausentes en el bebé recién nacido porque la madre le pasa al bebé parte de su hormona tiroidea durante el embarazo. Algunos bebés desarrollan signos y síntomas de hipotiroidismo algunas semanas o meses después del nacimiento. Pueden tener una fontanela grande (la parte blanda de la cabeza), temperatura baja, dificultades para la alimentación, estreñimiento, ictericia (piel amarilla), somnolencia o cambios de color. A menudo, sin embargo, no hay signos confiables. Si el hipotiroidismo congénito no se trata, puede causar retraso mental permanente y/o daño cerebral.

¿Cómo se diagnostica?

Para diagnosticar el hipotiroidismo se realizan exámenes de sangre para medir la cantidad de hormonas tiroideas del cuerpo: este examen se realiza en el sector de maternidad como parte de los exámenes del recién nacido antes de que el bebé vaya a su casa y nuevamente a las 2 semanas de edad. Se colocan en un pedazo de papel unas gotas de sangre extraídas por medio de un pinchazo en el talón. Esta muestra se envía al laboratorio del estado en donde se mide el nivel de T4, y si es bajo, se mide otra hormona llamada TSH. Se informan ambos niveles al médico del bebé y a los asesores especiales de endocrinología del Departamento de Salud del Estado. Estos médicos trabajan juntos para comenzar el tratamiento adecuado.

- La tiroxina (T4) generalmente se llama “hormona tiroidea”.
- La hormona tiroidea T4 libre es la que está disponible y activa.
- La hormona que estimula la tiroides (TSH) se produce en la glándula pituitaria en el cerebro, y envía un mensaje a la glándula tiroidea para que produzca la hormona T4.

¿Cómo se trata?

El tratamiento para el hipotiroidismo congénito es simple y efectivo. Se le dará a su bebé un medicamento de reemplazo de la hormona tiroidea. Es muy importante que tome el medicamento todos los días, preferentemente a la misma hora. Puede triturar la píldora y dársela al bebé en una cucharada de puré de manzana, agua, leche materna o fórmula (no la mezcle en un biberón lleno). Es importante que el farmacéutico no prepare la forma líquida o suspensión. No le dé el medicamento en una fórmula a base de soya, ya que las proteínas de la soya pueden disminuir la absorción del medicamento de la hormona tiroidea. Asegúrese de surtir la receta antes de que se acabe el medicamento por completo para no perder ninguna dosis. Además, hable con su médico antes de comprar la forma “genérica” del medicamento para la tiroides. Algunos médicos quieren que sus pacientes tomen un medicamento de marca.

Si su hijo está recibiendo demasiada cantidad de medicamento, es posible que observe los síntomas siguientes:
dificultades para dormir, temblores, pérdida de peso, irritabilidad, movimiento intestinal frecuente o mucha hambre.

Si su bebé no está recibiendo la cantidad suficiente de medicamento, es posible que usted observe lo siguiente:

Somnolencia por períodos de tiempo prolongados, estreñimiento, piel fría con manchas, piel seca, aumento de peso excesivo y disminución de la energía/ actividad. Si aparecen estos síntomas, comuníquese con el consultorio de su médico. Es posible que sea necesario ajustar la cantidad de medicamento que su hijo está tomando. Nunca ajuste usted por sí mismo la dosis del medicamento para la tiroides. Es necesario realizar un examen de sangre antes de cambiar la dosis.

Cuando la terapia comienza, su bebé puede dormir menos y parecer más activo. Esto es normal. A menudo, los padres se preocupan por los cambios en el comportamiento de su bebé, que antes era un bebé bueno. En realidad, el bebé hipotiroideo no tenía la energía suficiente para interactuar con su entorno. Recuerde que debe tener paciencia hasta que usted y su bebé se ajusten a su nivel de energía mayor.

¿Cuándo debería el médico ver a mi hijo?

Las visitas de rutina al consultorio son necesarias para los exámenes físicos, los controles del crecimiento, la medición de los niveles de la hormona tiroidea en la sangre y el posible cambio de la dosis del medicamento. La mayoría de los niños con hipotiroidismo congénito son atendidos en el consultorio de endocrinología cada 2-4 meses durante el primer año y luego cada 3-6 meses hasta que el crecimiento se haya completado. Las visitas pueden variar según la situación particular de su hijo. Recuerde que también deberá hacer un seguimiento con el médico de cabecera de su hijo para la atención médica de rutina.

¿Cuál es el futuro de mi hijo?

Si su bebé recibe un tratamiento adecuado y temprano, tiene un pronóstico excelente para el desarrollo normal. Es importante seguir las instrucciones de su médico para la administración del medicamento de reemplazo tiroideo. Recuerde, los niveles bajos de la hormona tiroidea en un bebé causan retraso mental permanente, por lo tanto, no ajuste la dosis del medicamento de su hijo ni deje de dárselo a menos que su médico se lo indique. Según cada niño, el médico puede recomendar un período de prueba sin medicamento, después de los 2 ó 3 años de edad, para ver si su hijo necesita todavía una terapia de medicamentos de reemplazo de la hormona tiroidea. El hipotiroidismo congénito es casi siempre una afección que dura de por vida, y se requiere un tratamiento permanente. Aún cuando el cerebro haya dejado de desarrollarse, la hormona tiroidea es necesaria para el crecimiento normal, para tener niveles de energía normales y un desarrollo normal durante la adolescencia y la edad adulta.