



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



**El Sitio Web de Educación del Paciente de
la American Society for Reproductive Medicine**

Hipotiroidismo y embarazo: ¿qué debo saber?

¿Qué es el hipotiroidismo?

El hipotiroidismo (glándula tiroidea con baja actividad) es un trastorno en el que la glándula tiroidea produce menos hormona tiroidea de la que debería. La glándula tiroidea se encuentra en la parte baja de la garganta y a los lados de la tráquea.

¿Qué hace la glándula tiroidea?

La glándula tiroidea produce dos hormonas: la triyodotironina (T3) y la tiroxina (T4). Estas hormonas desempeñan un papel importante en metabolismo. El metabolismo es la capacidad del cuerpo de transformar el alimento en energía. La glándula de tiroidea es controlada (regulada) por la hormona que estimula la tiroidea (TSH). La TSH es producida por la glándula pituitaria (o hipófisis), ubicada en el cerebro.

¿Cuáles son los síntomas del hipotiroidismo?

Cuando la glándula tiroidea produce menos hormona tiroidea de la que debería (hipotiroidismo), el metabolismo se desacelera y da lugar a una variedad de síntomas. En un principio, los síntomas pueden ser imperceptibles, pero con el tiempo pueden volverse más obvios y graves. Entre los mismos se incluyen:

- Fatiga (sensación de cansancio)
- Aumento de peso
- Estreñimiento
- Períodos irregulares
- Pérdida de deseo sexual
- Caída del cabello
- Cabello y uñas frágiles
- Piel seca y comezón
- Dificultad para aprender y recordar
- Infertilidad
- Abortos espontáneos
- Abortos espontáneos recurrentes

¿Qué causa el hipotiroidismo?

La causa más común del hipotiroidismo es un trastorno autoinmune llamado tiroiditis de Hashimoto. El sistema inmune envía equivocadamente anticuerpos para destruir las células de la glándula tiroidea. Esto puede hacer que se agrande la glándula tiroidea, lo que se conoce como bocio.

El hipotiroidismo y el bocio también pueden ser el resultado de una dieta demasiado baja en yodo. El hipotiroidismo también puede ocurrir después de una cirugía de tiroidea o de un tratamiento con yodo para tratar el hipertiroidismo. En muchos casos, se desconoce la causa específica del hipotiroidismo.

¿Qué estudio se utiliza para diagnosticar el hipotiroidismo?

El análisis fundamental que se realiza para detectar hipotiroidismo es medir los niveles de TSH en sangre. Un nivel alto de TSH indica por lo general, que la glándula tiroidea no produce hormona tiroidea suficiente, a lo que la glándula pituitaria ha respondido con una mayor producción de TSH para intentar normalizar los niveles de la hormona tiroidea.

Otros análisis de sangre incluyen medir la T4 y los anticuerpos de tiroidea. Los anticuerpos son sustancias que crea el sistema

inmune para protegernos de infecciones bacterianas y virales. En ocasiones, sin embargo, el sistema inmune puede crear anticuerpos en contra del propio cuerpo (como por ejemplo, de la tiroidea). La T4 es una hormona que produce directamente la glándula de tiroidea. Es normalmente baja en pacientes con hipotiroidismo. Un autoanticuerpo es un anticuerpo que ataca las células y los tejidos del organismo que lo creó. Se observan autoanticuerpos de la tiroidea en pacientes con tiroiditis (autoinmune) de Hashimoto.

¿Cómo afecta el hipotiroidismo a mi fertilidad y a mi bebé si concibo?

El hipotiroidismo puede impedir la liberación de óvulos del ovario (ovulación). En las mujeres que tienen su período (menstrúan) todos los meses, el ovario libera un óvulo al mes. Pero las mujeres que tienen hipotiroidismo pueden liberar óvulos con menor frecuencia o bien no liberarlos.

El hipotiroidismo también puede interferir en el desarrollo de un embrión (óvulo fecundado). Esto aumenta el riesgo de aborto espontáneo. Además, si está embarazada y no está bajo tratamiento, el bebé puede nacer prematuro (antes de la fecha estimada), pesar menos de lo normal y tener disminución de las capacidades mentales.

Es muy importante que se les controle el nivel de hormonas tiroideas a las pacientes y que reciban un tratamiento adecuado si desean tener un hijo o están embarazadas.

¿Cómo se trata el hipotiroidismo?

La medicación que más se utiliza para tratar el hipotiroidismo es la levotiroxina. La levotiroxina es un comprimido que generalmente se toma una vez al día. De 4 a 6 semanas después de comenzar el tratamiento con levotiroxina, debe realizarse análisis para controlar el nivel de tiroxina y para asegurarse de que esté tomando la dosis adecuada.

¿Es necesario seguir controlando los niveles de tiroidea?

Es importante controlar los niveles en sangre de manera regular aunque se tome la dosis correcta. Por lo general el hipotiroidismo es una enfermedad de por vida y progresiva y la dosis de hormona tiroidea puede requerir modificaciones.

Es importante realizarse controles frecuentes. Si la dosis de reemplazo de hormona tiroidea es muy alta, las mujeres pueden desarrollar hipertiroidismo inducido por el tratamiento. Esto podría causar palpitaciones, nerviosismo y osteoporosis (pérdida y adelgazamiento óseo).

Si está embarazada, el médico necesitará realizar controles de sangre cada trimestre, ya que la dosis de levotiroxina puede necesitar ajustes debido al embarazo.

Creado en 2016

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org