



43 - INFLUENCIA DE ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA TIROIDEA (ATPO) EN VALORES DE TSH DE GESTANTES Y EN PREMATURIDAD

M. Fernández Villar, P. Fernández Martínez, R. Aguado García, D.E. Barajas Galindo, A. Rodríguez Domínguez, M. Alejo Ramos, C. Fernández Fernández, M.D. Ballesteros-Pomar e I.M. Cano Rodríguez

Complejo Asistencial Universitario de León. España.

Resumen

Introducción: Los ATPO en la gestación pueden influir en la reducción de la reserva funcional tiroidea y aumentar el riesgo de desarrollar hipotiroidismo subclínico en la gestación (HSG). Ambas entidades parecen asociarse a partos prematuros. El objetivo de este estudio es analizar si existe relación entre la presencia de ATPO y los valores de TSH durante el embarazo y la prematuridad.

Métodos: En el área sanitaria de León (CAULE) se realiza cribado universal para disfunción tiroidea gestacional. Se recogen datos de TSH, ATPO, complicaciones gestacionales y perinatales de los partos de 2016. Se considera ATPO+ si ≥ 35 U/ml (*Immulite 2000*). En estudio previo se estableció valor TSH $> 3,72$ mU/l (*kit Roche*) como corte para HSG. Las variables cualitativas se expresaron mediante números absolutos y %; las cuantitativas en términos de media y desviación estándar. Se utilizó el χ^2 para valorar las diferencias entre proporciones y t Student para la diferencia de medias. El análisis estadístico se realizó mediante IBM SPSS versión 19. El valor significación fue $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron registros correspondientes a 1.980 partos en CAULE, 21 abortos y 18 partos fuera del centro. Se eliminaron 88 por tratamiento previo con tiroxina. De 1.670 cribadas: 142 (8,50%) tuvieron ATPO+, 286 (17,13%) niveles TSH $> 3,72$ y en 55 (3,29%) coexiste TSH $> 3,72$ y ATPO+ con asociación entre la ATPO+ e HSG ($p < 0,001$). La media de TSH en grupo ATPO+ fue 3,51 mU/l (2,14) vs 2,46 mU/l (2,72) en grupo ATPO- ($p = 0,030$). La aparición de parto prematuro es ligeramente más frecuente si ATPO+ (7,63% vs 7,00%), pero sin diferencias significativas ($p = 0,788$).

Conclusiones: La prevalencia de ACTPO+ en la población gestante es de 8,50% en el área. La presencia de AC.TPO+ se asocia con valores de TSH más elevados, pero no incrementa la prematuridad.