



## 38 - RESULTADOS OBSTÉTRICOS EN UNA POBLACIÓN DE GESTANTES REMITIDAS A LA CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA POR DISFUNCIÓN TIROIDEA

B. Lardiés<sup>a</sup>, O. Bandrés<sup>a</sup>, N. Martín<sup>a</sup>, A.M. Carrera<sup>a</sup>, A. Villacampa<sup>b</sup>, D. Corruchaga<sup>a</sup>, C. Vidal<sup>a</sup>, M.J. Pamplona<sup>a</sup>, P. Gracia<sup>a</sup> y C. Cabrejas<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Royo Villanova. Zaragoza. España. <sup>b</sup>Hospital Miguel Servet. Zaragoza. España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los valores de TSH, T4L y autoinmunidad tiroidea en gestantes remitidas por disfunción tiroidea y comprobar si existe relación con los resultados obstétricos.

**Métodos:** Estudio descriptivo observacional en el que se analizaron datos de 670 gestantes remitidas entre enero de 2013-enero 2017. Se recogieron las variables edad, peso materno, TSH y T4L en los 3 trimestres, autoinmunidad tiroidea, motivo de derivación, antecedentes obstétricos, consumo de sal yodada y suplementos de yodo. Como resultados obstétricos: aborto, tipo de parto, peso del recién nacido (RN), complicaciones obstétricas. En ese momento se utilizaban los criterios de la ATA (2011). Se analizaron estadísticamente.

**Resultados:** La edad media fue 33,18 ( $\pm$  4,9) años y el peso medio 68,4 ( $\pm$  13,6) kg. La semana de realización del análisis fue la 9,57 ( $\pm$  4,3). El motivo de derivación más frecuente fue TSH elevada (19,9%), seguido de hipotiroidismo subclínico (14,4%). El 53,9% tenían autoinmunidad tiroidea positiva. El 35,4% tenían antecedente de al menos un aborto previo, de las cuales el 91,1% tenían autoinmunidad positiva. El 61,1% tomaban sal yodada y el 84,8% tomaban suplementos de yodo (dosis media 166,7  $\mu$ g). La semana media de parto fue 39,24 ( $\pm$  1,5) y el peso medio del RN 3,22 ( $\pm$  0,6) kg. Se encontró correlación entre autoinmunidad tiroidea y parto por cesárea y entre autoinmunidad tiroidea y tiroiditis postparto. No se encontró relación significativa entre niveles de TSH y T4L en los 3 trimestres con la presencia de aborto, complicaciones obstétricas, tipo de parto o peso del RN ( $p > 0,05$ ). No hubo diferencias significativas entre ingesta de suplementos de yodo y sal yodada y niveles de TSH y T4L.

**Conclusiones:** Las pacientes con autoinmunidad tiroidea presentaron una mayor incidencia de aborto, parto por cesárea y tiroiditis postparto. No se encontraron diferencias significativas en función de los niveles de TSH y T4L en los diferentes trimestres con los resultados obstétricos analizados.