



57 - CONCORDANCIA ENTRE LA POSITIVIDAD DE ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS Y ALTERACIONES ECOGRÁFICAS EN MUJERES GESTANTES

M.D. Ollero García-Agulló^a, M. Toni García^b, J. Pineda Arribas^a, E. Anda Apiñániz^a, J.P. Martínez de Esteban^b, P. Munárriz Alcuaz^a, A. Irigaray^a y A. Ernaga Lorea^a

^aComplejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. ^bHospital García Orcoyen. Estella.

Resumen

Objetivos: Establecer la asociación entre las alteraciones ecográficas típicas de la tiroiditis autoinmune, los anticuerpos antitiroideos y la función tiroidea en gestantes.

Métodos: Estudio observacional de 400 gestantes sin antecedentes personales de patología tiroidea. Se realizó ecografía tiroidea en el primer trimestre y determinación de tirotropina (TSH), tiroxina libre (T4l), anticuerpos antiperoxidasa (antiTPO) y antitiroglobulina (anti-Tg). Se establecieron 2 categorías ecográficas en función de la presencia de heterogenicidad e hipogenicidad del parénquima tiroideo: 1. compatible con tiroiditis autoinmune (TA+) y 2. Sin datos de tiroiditis (TA-). Se analizó la relación entre los patrones ecográficos, la función tiroidea y los anticuerpos antitiroideos.

Resultados: El 18,8% de las gestantes (n = 75) tenían anticuerpos antitiroideos positivos (17,3% antiTPO; 40% anti-Tg y 42,7% ambos anticuerpos). El 42,7% de las mujeres con autoinmunidad positiva tenía patrón ecográfico TA+ (n = 30). La frecuencia de patrón ecográfico TA+ fue: 68,8% si ambos anticuerpos positivos, 38,5% sólo antiTPO positivos, 16,7% sólo anti-Tg positivos y 5,5% si ambos negativos. El patrón ecográfico TA+ se asoció a positividad de anticuerpos antitiroideos (p < 0,001), a un mayor título de antiTPO (p < 0,001) y anti-Tg (p < 0,001), a una TSH más elevada (p = 0,004) y a una T4l más baja (p = 0,025). En las gestantes con anticuerpos negativos no se encontraron diferencias significativas en los valores de TSH ni T4l en función del patrón ecográfico.

Conclusiones: La correlación entre la autoinmunidad tiroidea y las alteraciones ecográficas compatibles es baja en gestantes, especialmente en aquellas con positividad aislada para anti-Tg. La presencia de hipogenicidad glandular en gestantes con anticuerpos positivos se asoció a cifras de TSH más elevadas en el primer trimestre de embarazo.