



## 34 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON I<sup>131</sup> EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON HIPERTIROIDISMO PRIMARIO

S. Berriel Hernández, M.F. Lara Martínez, P. León González, P. Guirado Peláez, E. Rodríguez Sosa, L. Mesa, I. Aznar Ondoño, P. Soriano Perera, M.Á. Gómez y Á. Caballero Figueroa

Hospital Universitario de Canarias. La Laguna.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento con I<sup>131</sup> ha demostrado ser eficaz en los distintos tipos de hipertiroidismo primario con relativamente pocos efectos adversos, siendo el más importante el hipotiroidismo.

**Objetivos:** Evaluar la tasa de eutiroidismo e hipotiroidismo postyodo en función de determinadas variables. Describir las características de la muestra.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, observacional y transversal sobre una cohorte de pacientes con hipertiroidismo primario tratados con radioyodo en un periodo de 3 años. Se empleó el test chi cuadrado para el contraste de hipótesis.

**Resultados:** De los 149 pacientes tratados, 76 tenían enfermedad de Graves Basedow (EGB), 54 bocio multinodular tóxico (BMNT) y 19 (adenoma tóxico) AT. El 74% del total eran mujeres. El 90% de pacientes con EGB presentaban hipertiroidismo clínico mientras que la mayoría de BMNT y AT eran subclínicos (70% y 95% respectivamente). Tras el tratamiento, el porcentaje de eutiroidismo alcanzado fue del 18% del total (9% EGB; 33% BMNT; 5% AT;  $p = 0,001$ ) y el porcentaje de hipotiroidismo del 80% del total (EGB 87%; BMNT 67%; AT 95%;  $p = 0,004$ ). En cuanto al sexo, la tasa de eutiroidismo observada fue: varones 15%, mujeres 18%,  $p = 0,68$ ). Para la tasa de hipotiroidismo: varones 80%, mujeres 81%,  $p = 0,87$ ). Entre aquellos con hipertiroidismo subclínico el 27% alcanzó el eutiroidismo frente al 11% de los clínicos ( $p = 0,012$ ).

**Conclusiones:** La terapia con I<sup>131</sup> es eficaz en cualquier tipo de hipertiroidismo, especialmente en el BMNT en el que consigue mejores tasas de eutiroidismo. El hipotiroidismo postyodo es una complicación altamente frecuente, aunque parece que ocurre más entre los BMNT y AT que en EGB. El grado previo de hipertiroidismo (subclínico/clínico) parece influir en el control de la enfermedad tras el tratamiento mientras que el sexo del paciente no parece tener relación. Se necesitan más estudios que determinen otros factores que puedan influir en el resultado del tratamiento.