



## 264/80 - RANGO DE NORMALIDAD DE LA TSH ESTRATIFICADO TRIMESTRALMENTE DURANTE LA GESTACIÓN

A. Ortega Carpio<sup>a</sup>, L. Duarte González<sup>b</sup>, J. González Sanz<sup>c</sup>, M. Gómez Rodríguez<sup>d</sup>, C. Marin Sánchez<sup>e</sup> y R. Pujazón Rodríguez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Torrejón. Huelva. <sup>b</sup>Matrona. Centro de Salud Torrejón y Adoratrices. Huelva. <sup>c</sup>Matrona. Centro de Salud Cartaya y Lepe. Huelva. <sup>d</sup>Matrona. Centro de Salud Casa del Mar y La Orden. Huelva. <sup>e</sup>Matrona. Centro de Salud Molino de la Vega. Huelva. <sup>f</sup>Matrona. Centro de Salud Isla Chica y Rosales. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El diagnóstico correcto de Hipotiroidismo Gestacional requiere determinar intervalos de referencia locales de TSH estratificados trimestralmente. En su ausencia las guías recomiendan utilizar los límites superiores a 2,5-3,0-3,0  $\mu\text{U/mL}$  para el 1<sup>o</sup>-2<sup>o</sup>-3<sup>o</sup> trimestre respectivamente. El objetivo del trabajo es calcular nuestro rango de referencia poblacional.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo longitudinal de base poblacional realizado en gestantes sanas de nueve Centros de Salud de Huelva incluidas consecutivamente durante 2016 en el proceso de embarazo. Excluimos las gestantes con antecedentes de patología tiroidea o médica, malos antecedentes obstétricos, embarazo gemelar, autoinmunidad tiroidea y TSH en valores extremos ( $< 0,4 \mu\text{U/mL}$  o  $> 10 \mu\text{U/mL}$ ). El tamaño muestral requerido se calculó en 120 gestantes para obtener estimaciones no paramétricas fiables de los percentiles de normalidad 2,5 y 97,5 incrementándose en 60 para compensar las pérdidas producidas en el seguimiento o por tratamiento durante el 2<sup>o</sup>/3<sup>er</sup> trimestre.

**Resultados:** Seleccionamos 186 gestantes de 30,7 años (IC95%: 29,8-31,6) e IMC de 23,6 (IC95%: 23,2-24,0). Fueron válidas para el análisis 145-105-67 gestantes en el 1<sup>o</sup>-2<sup>o</sup>-3<sup>er</sup> trimestre respectivamente tras excluir sucesivamente abortos (18,9%), Autoinmunidad (6,5%), Hipo/Hipertiroidismos (2,2%), tratamientos con levotiroxina (14,5%) y otros. El percentil 97,5 de TSH para el 1<sup>o</sup>-2<sup>o</sup>-3<sup>er</sup> trimestre respectivamente es de 4,68-4,83-4,57  $\mu\text{U/mL}$ . Durante el estudio se detectaron 35 gestantes con disfunción tiroidea (18,8%) la mayoría de las cuales recibió tratamiento, pero con el nuevo rango se habría reducido al 4,8%.

**Conclusiones:** El rango de normalidad de TSH de nuestra población difiere del propuesto en las guías. Un 13,9% de las gestantes fueron innecesariamente tratadas.