



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/931 - HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO Y RIESGO CARDIOVASCULAR

J. Rodríguez Contreras<sup>1</sup>, M. Hidalgo Ibáñez<sup>1</sup>, M. Sáez Peña<sup>2</sup> y E. Pinilla Soler<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Petrer. Alicante. <sup>2</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Petrer I. Petrer. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la relación existente entre hipotiroidismo y ciertos factores de riesgo cardiovascular como IMC y lípidos.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Realizado en consulta de medicina familiar por revisión de pacientes atendidos durante el año 2019 en el centro de salud Petrer 1. Los datos se han obtenido de historia clínica y de las analíticas vía web del Hospital de Elda. Criterio diagnóstico de HS: TSH > 5 uU/ml y T4-L normal. Variables: edad, sexo, IMC, TSH, T4-L, lípidos. Estadística: análisis descriptivo, correlación de Pearson, test de la t de Student. Se ha considerado significativo, para todos los análisis, un valor  $p < 0,005$ .

**Resultados:** Resultados IMC: 77% de los sujetos presentaba sobrepeso u obesidad. La TSH media es de 8,77 uU/ml y la t4-L es de 0,70 ng/dl El sobrepeso no se relaciona con valores de TSH o T4-L. Resultados lípidos: No hemos encontrado diferencias significativas en los valores lipídicos según los niveles de TSH o de T4-L. Aunque si bien no hay diferencias significativas en los valores lipídicos según el IMC, se aprecia que los sujetos con IMC más alto tienen valores lipídicos más altos: colesterol 196,8 mg/dl frente a 225,8 mg/dl, triglicéridos 99 mg/dl frente a 181,54 mg/dl y LDL-c 128,1 mg/dl frente a 144,45 mg/dl (p: NS).

**Conclusiones:** El hipotiroidismo subclínico no justifica la ganancia ponderal de peso ni se relaciona con factores de riesgo cardiovascular como el valor de los lípidos. EL IMC provoca un aumento de los niveles de los lípidos independientemente de la función tiroidea. *Screening* de la función tiroidea solo se realizará en: mujeres que desean embarazo o embarazadas con antecedentes personales de patología tiroidea. En edad perimenopáusica si refieren síntomas de disfunción tiroidea. En personas con dislipemia y con síntomas de disfunción tiroidea. En síndrome de Down, enfermedades autoinmunes, diabetes mellitus tipo 1. Radiación cervical previa, tratamiento con amiodarona, litio o interferón.

**Palabras clave:** Hipotiroidismo. Riesgo cardiovascular.