



65 - PATOLOGÍA TIROIDEA Y GESTACIÓN. EXPERIENCIA EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA

A. Flores Paños, M. Álvarez Martín, L. Marín Martínez, A. Pastor Alcaraz, A.J. Rios Vergara, G. Kyriakos, P. Palomero Entrenas, I. Martín Pérez, Y. Suleiman Martos y E. Hernández Alonso

Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena.

Resumen

Introducción: Las alteraciones tiroideas durante el embarazo son muy frecuentes, su correcto diagnóstico y tratamiento de forma precoz son primordiales de cara a evitar complicaciones materno-fetales.

Objetivos: Proporcionar un análisis estadístico descriptivo de las características de las pacientes gestantes derivadas a una consulta monográfica de patología tiroidea.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo que incluyó a las pacientes derivadas a la consulta de gestación del Servicio de Endocrinología y Nutrición del HGUSL de Cartagena entre octubre de 2021 y mayo de 2022. Se recogieron, a través de la historia clínica digital, las siguientes variables: edad, etnia, trimestre gestacional, gestaciones previas, antecedentes de patología tiroidea, comorbilidades asociadas y diagnóstico. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS25.

Resultados: Se seleccionaron para el estudio un total de 60 pacientes, con una edad media de 31,47 ± 6,58 años. El 73,3% eran de etnia caucásica, el 6,7% de etnia latina y el 20% de etnia árabe. Un 65% de las pacientes eran primigestas. El 70% no presentaban antecedentes de patología tiroidea, un 25% presentaban antecedente de hipotiroidismo y un 5% de hipertiroidismo. Un 26,7% se encontraban en tratamiento con levotiroxina. El 71,7% de las gestantes fueron derivadas durante el segundo trimestre de gestación. El diagnóstico más frecuente fue el de hipotiroidismo subclínico gestacional (31,7% de las pacientes, seguido del hipertiroidismo subclínico gestacional (23,3% de las pacientes).

Conclusiones: La patología más frecuente en nuestra área es el hipotiroidismo subclínico gestacional, seguida del hipertiroidismo subclínico gestacional. La mayoría de gestantes son derivadas en el segundo trimestre de gestación, esto guarda relación con que la mayoría de alteraciones tiroideas se detectan en el control rutinario de la semana 12 de gestación.