



26 - VALORES DE REFERENCIA DE LAS PRUEBAS DE FUNCIÓN TIROIDEA EN LOS 3 TRIMESTRES DEL EMBARAZO

L. Ferrer Bueno^{1,2}, M.L. Granada Ybern³, J.M. Hernández Pérez³, F. Moreno Flores³, B. Soldevila Madorell^{1,2}, I. Velasco López⁴ y M. Puig-Domingo^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. ²Endocrinología y Nutrición. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud Germans Trias i Pujol. Badalona. ³Análisis Clínicos. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. ⁴Ginecología y Obstetricia. Hospital de Riotinto.

Resumen

Introducción: El embarazo se asocia con una serie de factores que influyen en la determinación de la función tiroidea. La disfunción tiroidea, en especial el hipotiroidismo, puede tener efectos adversos sobre el embarazo y el desarrollo fetal. Según la última guía de la American Thyroid Association (2017) es recomendable tener valores de referencia (VR) método y población específicos para cada trimestre del embarazo.

Objetivos: Establecer valores de referencia (VR) de tirotopina (TSH) y tiroxina libre (T4L) en los 3 trimestres de gestación en una área yodosuficiente de la zona metropolitana de Barcelona.

Métodos: Estudio prospectivo que incluye 303 embarazadas sanas, sin patología tiroidea conocida y con suplementación de yodo desde el inicio de la gestación. Se ha determinado a todas las gestantes TSH, T4L, anticuerpos anti-tiroglobulina (ac anti-Tg) y anti-peroxidasa tiroidea (ac anti-TPO) en los 3 trimestres de gestación. La TSH y la T4L se han medido por inmunoensayo quimioluminiscente ICMA Architect (Abbott). La T4L también se midió por ICMA Cobas (Roche) y en el 1^{er} trimestre también mediante el método de referencia LC-MS/MS (espectrometría de masas). Abbott y Roche son dos de los métodos más utilizados en España para medir T4L.

Resultados: Del total, 32 gestantes han presentado ac anti-TPO y/o anti-Tg positivos, por lo que se han excluido del análisis. Los VR de T4L con los dos métodos no son comparables pero ambos tienen una elevada correlación con el gold standard.

	1 ^{er} trimestre	2 ^o trimestre	3 ^{er} trimestre
TSH (μUI/mL)	1,39 (0,03-4,22)	1,54 (0,51-3,99)	1,88 (0,51-4,43)
T4L Architect (ng/dL)	0,97 (0,80-1,23)	0,80 (0,66-0,98)	0,78 (0,64-0,96)
T4L Roche (ng/dL)	1,2 (0,85-1,47)	0,91 (0,75-1,16)	0,90 (0,70-1,13)
T4L LC-MS/MS (ng/dL)	0,99 (0,68-1,47)		

Conclusiones: Tal y como recomiendan las guías, disponemos de VR de la función tiroidea en los 3 trimestres con diferentes métodos en un grupo importante de gestantes sanas.