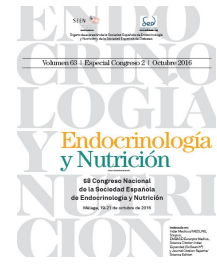




# Endocrinología y Nutrición



## 16 - CORRELACIÓN ENTRE LOS VALORES DE TSH EN EL PRIMER TRIMESTRE Y EL RESULTADO DE LA GESTACIÓN

F. Infesta<sup>a</sup>, C. López<sup>a</sup>, M. Martínez<sup>b</sup>, L. Cencenarro<sup>b</sup>, E. Palomera<sup>c</sup>, M. Sánchez<sup>a</sup>, F. Rius<sup>a</sup>, A. Lecube<sup>a</sup>, M. Puig<sup>b</sup> y M. Hernández<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida. España. <sup>b</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. España. <sup>c</sup>Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol. Badalona. España.

### Resumen

**Introducción:** Existe gran controversia sobre los valores adecuados de TSH en el primer trimestre del embarazo. Nuestro objetivo fue correlacionar la incidencia de complicaciones materno-fetales con el valor de TSH de primer trimestre.

**Métodos:** En la provincia de Lleida se realiza cribado universal de disfunción tiroidea en el embarazo determinando TSH entre la semana 9 y 12. Realizamos un análisis retrospectivo de las complicaciones maternas (abortos, distocia, preeclampsia) y del recién nacido (bienestar perinatal, medidas antropométricas) de todas las gestaciones con determinación de TSH de primer trimestre entre enero y noviembre de 2012.

**Resultados:** De la población inicial (n = 2.272) se excluyeron las gestantes con patología tiroidea previa, gestación múltiple y aquellas sin datos de parto. Se analizaron 1.981 mujeres con edad media  $30,12 \pm 5,7$  años y TSH media  $1,99 \mu\text{UI/ml} \pm 1,62$ . La incidencia de pérdida de la gestación (abortos y muertes fetales) fue 6,2% y 1,1% respectivamente. La TSH media de las pacientes con y sin pérdida de la gestación fue  $2,40 \mu\text{UI/ml} \pm 1,55$  vs  $1,95 \mu\text{UI/ml} \pm 1,57$  respectivamente ( $p = 0,009$ ). La incidencia de preeclampsia/eclampsia fue 3,2%; con TSH media de  $2,45 \mu\text{UI/ml} \pm 2,69$  vs  $1,98 \mu\text{UI/ml} \pm 1,58$  en el grupo sin preeclampsia ( $p = 0,027$ ). El punto de corte de TSH de  $2,5 \mu\text{UI/ml}$  se asoció con la incidencia de pérdidas de la gestación (TSH  $> 2,5 \mu\text{UI/ml}$  en 26,4% pacientes con recién nacido vivo vs 35,5% pacientes con pérdida de la gestación;  $p = 0,023$ ), pero no con el resto de parámetros analizados.

**Conclusiones:** En nuestra población existe una asociación positiva entre los valores de TSH de primer trimestre y la incidencia de preeclampsia y pérdida de la gestación. En gestantes sin disfunción tiroidea previa el punto de corte de TSH de  $2,5 \mu\text{UI/ml}$  identifica a aquellas con mayor prevalencia de pérdidas de la gestación. Son necesarios más estudios para esclarecer las implicaciones diagnósticas y terapéuticas de estos resultados.