



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1165 - HIPOTIROIDISMO EN NUESTRAS CONSULTAS

E. Muñoz Soler^a, S. Morales Sánchez^b, M. Morales Sánchez^c, J. Palomo Carvajal^d, B. Pérez-Bryan Tello^e y C. Ferre Hernández^f

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miraflores de los Ángeles. Guadalhorce. Málaga. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Polavieja. Melilla. ^cEnfermera. Melilla. ^dEnfermero. Melilla. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miraflores de los Ángeles. Málaga. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Málaga.

Resumen

Introducción: El hipotiroidismo se trata de una patología frecuente en las consultas de atención primaria. Se trata de una patología producida por una acción inadecuada de la hormona tiroidea en el organismo ocasionado por la disfunción de la glándula tiroidea o por una estimulación deficiente provocando diferentes situaciones clínicas. El diagnóstico se realiza en la determinación sanguínea de la hormona tiroidea mediante pruebas de laboratorio, y el tratamiento se basa en la administración oral de levotiroxina con dosis individualizadas según la necesidad de cada organismo. Se ha objetivado que existe un aumento de riesgo cardiovascular en pacientes hipotiroideos.

Objetivos: Conocer la prevalencia del hipotiroidismo en una zona básica de salud hasta el 31 de Diciembre del 2017. Identificar la posología más frecuentemente usada en el tratamiento del hipotiroidismo. Identificar la relación de factores de riesgo cardiovascular asociado al hipotiroidismo.

Diseño: Estudio descriptivo observacional transversal.

Emplazamiento: Pacientes diagnosticados de hipotiroidismo por médicos de familia de una Zona Básica de Salud de ámbito urbano.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional transversal. La población de estudio son pacientes diagnosticados de hipotiroidismo de una zona básica de salud hasta el 31 diciembre del 2017. Se realiza un muestreo sistemático. El análisis estadístico será medida de frecuencias con medida de tendencia central y comparaciones de variables cuantitativas con la t-Student y las variables cualitativas mediante la ji-cuadrado. Las variables del estudio edad en el momento del diagnóstico, sexo, causa de hipotiroidismo, síntomas, posología de tratamiento, tabaquismo, índice de masa corporal, hipertensión, diabetes mellitus, dislipemia, cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular. Los criterios de inclusión son la edad > 14 años, diagnóstico de hipotiroidismo confirmado por analítica, tratamiento activo con levotiroxina; Los criterios de exclusión son la edad < 14 años, diagnóstico de hipotiroidismo no confirmado por analítica y no recibir tratamiento con levotiroxina. Las limitaciones en el estudio está en la exclusión de los pacientes que siendo

hipotiroideos no hayan sido aún diagnosticados, o no presenten adherencia al tratamiento con levotiroxina.

Aplicabilidad: Para los médicos de Atención primaria, el hipotiroidismo es una patología muy frecuente en las consultas. Conociendo esta patología en profundidad podemos ofrecer una mejora en la atención de los pacientes así como una mejora en el control de los factores de riesgo cardiovascular.

Aspectos ético-legales: La base de datos para este proyecto se solicita en formato oficial a la Dirección General asegurando la confidencialidad de los pacientes. Se solicita la autorización al Comité Ético de Investigación Clínica obteniendo la aprobación para su realización.

Palabras clave: Hipotiroidismo. Riesgo cardiovascular.