

## E N D O C R I N O L O G I A

**DETERMINACION DE TSH  
PARA EL DIAGNOSTICO  
DE PATOLOGIAS TIROIDEAS  
EN NICOYA**

Adriana Vergara González\*

**SUMMARY**

The study to be place during the eriod of April 1995 and March 997. The participating population omes from the area serviced by he Nicoya Hospital in the province of Guanacaste. 300 cases are reviewed, which included patients of both sexes, aged 12-65. The patients were selected by the Internal Medicine Department of the La Anxión Hospital, and refered to the clinical laboratory. The cases were selected, acording to their TSH level, as a dependable parameter to determine the type of momaly and to exclude the Eutiroids. The results show that the thyroideal pathology is much more frequent on the women, and that the most frequent pathology on the hypothyroideous is the multinodular goiter in different

degrees. One case of active thyroiditis was found. The more frequent hypothyroideous are those with prior thyroidectomy with deficient or no replacement treatment. Very few cases can be categorized as idiopathic hypothyroidism and only one of the cases appears to be secondary to chronic thyroiditis with a fibrotic gland.

**INTRODUCCION**

La patología tiroidea en pacientes adultos es una enfermedad frecuente, que a veces tiene signos clínicos poco específicos, haciendo que se soliciten al laboratorio clínico exámenes de función tiroidea para descartar algunos de los dos tipos de patología funcional tiroidea, ya sea hiper o hi-

potiroidismo. Basándonos en este hecho, se pretende estudiar la prevalencia real de la enfermedad tiroidea en la población de la Península de Nicoya. El hipertiroidismo se presenta cuando hay un exceso de concentración de T3 o T4 en la sangre. La mayoría de las veces se debe a un mayor crecimiento de la glándula tiroidea, al que se le denomina enfermedad de Graves. Con menos frecuencia, en los casos de bocio multinodular, se desarrollan uno o varios nódulos hiperfuncionantes, dando lugar al bocio tóxico. Ocasionalmente, la autoadministración de hormona tiroidea da lugar a tirotoxicosis ficticia. Los síntomas en el hipertiroidismo están relacionados con problemas de ansiedad, insomnio, taquicardia, incremento del apetito con pérdida de peso, diarrea, etc. La disminución de las hor-

\* Asistente Especialista en Anestesiología, Hospital México, San José, Costa Rica.

monas tiroideas en un individuo le lleva a un estado de hipotiroidismo. En general, los hipotiroideos presentan depresión mental, psicosis, mala memoria, anemia, disminución del apetito con aumento de peso, intolerancia al frío etc. El hipotiroidismo en adultos puede ser secundario a tiroiditis autoinmune. El hipotiroidismo puede ser también secundario al tratamiento con radioyodo 131 o por tiroidectomía. Ocasionalmente, otros medicamentos como yodo, sustitutos de leche o de harina de soya causan un ligero hipotiroidismo acompañado de bocio.

### MATERIAL Y METODOS

El presente estudio se llevó a cabo en un período entre abril de 1995 y marzo de 1997. La población estudiada pertenece al área de atracción del Hospital de Nicoya, provincia de Guanacaste. Se revisaron trescientos casos de pacientes de ambos sexos con edades entre trece y sesenta y cinco años, los cuales fueron considerados como sospechosos de ser portadores de patología tiroidea (hipo o hiper), por presentar signos y síntomas compatibles con dichas enfermedades. La mayoría Bocios Nodulares Tóxicos, así como pacientes con cuadros clínicos compatibles con hiper o hipofunción tiroidea. Los pacientes fueron seleccionados por el Servicio de Medicina Interna del Hospital LA ANEXION y remitidos al Laboratorio Clínico con indicación de realizarles pruebas de función Tiroidea. Se realizó la medición de T3, T4, TSH y FTI. Las técnicas utilizadas fueron dos, principalmente se llevaron a cabo pruebas de Radioinmu-

noanálisis (RIA) desde abril de 1995 a diciembre de 1996 y los últimos tres meses se utilizó el método de Elisa. Se seleccionaron los casos según el nivel de TSH, como parámetro confiable para determinar el tipo de trastorno y excluir los eutiroideos.

### RESULTADOS

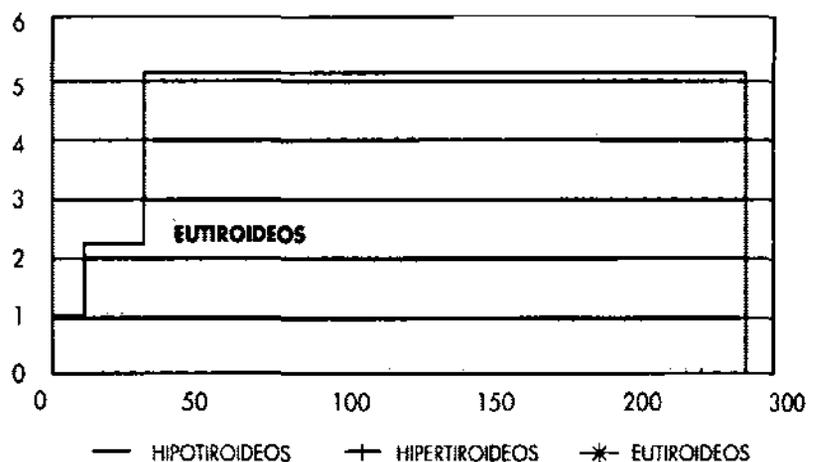
Se cuantificó el nivel de TSH para catalogar a los pacientes en eutiroideos, hipertiroides e hipotiroideos. Se demostró que la patología tiroidea es muchísimo más frecuente en la mujer, y que también se les hacen proporcionalmente más estudios tiroideos. La patología más frecuente en los hipertiroidismos es el Bocio multinodular, en sus diversos grados. Se encontró un solo caso de Tiroiditis activa. Los hipotiroideos más frecuentes son por Tiroidectomía previa,

con deficitario o sin tratamiento sustitutivo. Son pocos los casos que pueden catalogar de Hipotiroidismo idiopático, y solo en uno de los casos parece ser secundario a Tiroiditis crónica con fibrosis de la glándula.

### RESUMEN

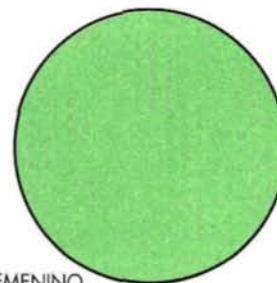
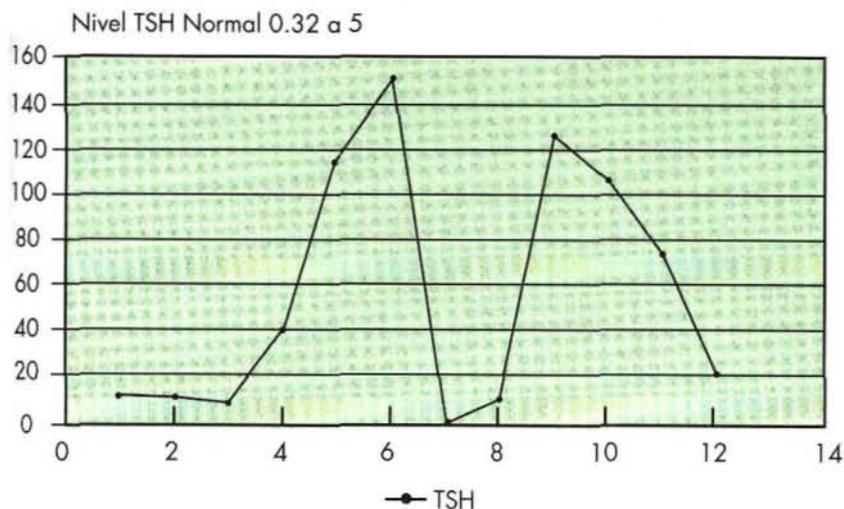
El estudio se realizó durante el período comprendido entre abril de 1995 y marzo de 1997. La población estudiada pertenece al área de atracción del Hospital de Nicoya, provincia Guanacaste. Se revisaron 300 casos de pacientes de ambos sexos, edad entre 13 y 65 años. Los pacientes fueron seleccionados por el Servicio Medicina Interna del Hospital LA ANEXION y remitidos al laboratorio clínico. Se seleccionaron los casos según el nivel de TSH, como parámetro confiable para determinar el tipo

### FUNCION TIROIDEA EN NICOYA RESUMEN DE 300 CASOS



**HIPOTIROIDISMO  
NICOYA**

**HIPOTIROIDISMO  
PENINSULA DE NICOYA**



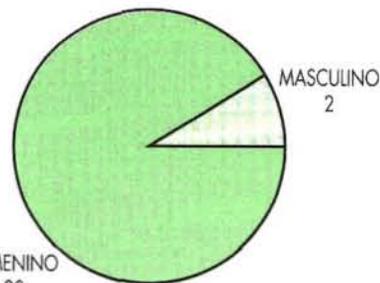
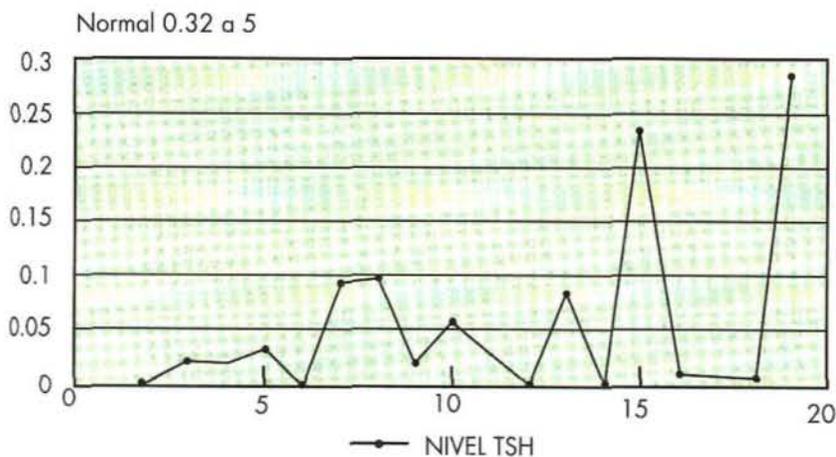
FEMENINO

Cuadro #1.- Abril 1995 a Marzo de 1997

Cuadro #2.- Casos

**HIPERTIROIDISMO  
NICOYA**

**HIPERTIROIDISMO  
NICOYA**



FEMENINO  
20

MASCULINO  
2

Cuadro #2.- Abril 1995 a Marzo de 1997

Cuadro #2.- Casos

de trastorno y excluir los Eutiroideos. Los resultados mostraron que la patología tiroidea es muchísimo más frecuente en los hipertiroides es el nódulo multinodular, en sus diversos grados. Se encontró un caso de tiroiditis activa. Los hipotiroides más frecuentes son por tiroidectomía

previa, con deficitario o sin tratamiento sustitutivo. Son pocos los casos que se pueden catalogar de hipotiroidismo idiopático y solo en uno de los casos parece ser secundario a tiroiditis crónica con fibrosis de la glándula.

**BIBLIOGRAFIA**

- 1) O'connor G: Human autoimmune Thyroid disease: Trends Endocrinolo Metab 1: 266, 1990.
- 2) Ridgway EC: Clinical evaluation of a solitary thyroid nodule. J. Clin Endocrinol Metab 74: 231, 1992.
- 3) Tumbrige WMG. The spectrum of thyroid in a community; Clin Endocrinol 1977; 7: 481-490.
- 4) Zambrano F. Aplicaciones de Radioinmuno-análisis y su relación con alteraciones Tiroideas; Bioquímica 21:4-85; 1996