

Autor/es:	Olivia Dévora, Julia García, Juan J. Díez y Pedro Iglesias
Centro trabajo:	Servicio de Endocrinología. Hospital General. Segovia
Título:	<b>HIPOTIROIDISMO EN VARONES: ANÁLISIS DE LA ETIOLOGÍA Y DE LA ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO HORMONAL SUSTITUTIVO</b>
Correspondencia:	Olivia Dévora
Dirección:	Carretera de Ávila s/n
CP:	40002
Provincia:	SEGOVIA
Ciudad:	SEGOVIA
Teléfono:	
email:	
Resumen:	<p><b>Introducción</b> La hipofunción tiroidea es la deficiencia hormonal más frecuente. Su prevalencia aumenta con la edad y afecta a mujeres de forma preferente. Hasta hoy no se ha realizado ninguna evaluación sistemática y exhaustiva de las características clínicas y eficacia terapéutica en grandes series de varones hipotiroideos.</p> <p><b>Objetivo</b> Investigar la frecuencia de las diversas causas de hipotiroidismo y evaluar la adecuación terapéutica en un grupo de pacientes varones con hipotiroidismo.</p> <p><b>Material y métodos</b> De 587 varones (edad media [<math>\pm</math>DE] 58.7<math>\pm</math>14.7 años) revisados periódicamente por patología tiroidea, se seleccionaron 250 (58.3<math>\pm</math>16.1 años) varones hipotiroideos. En cada paciente se determinó la etiología del hipotiroidismo, presencia o ausencia de bocio, tiempo de evolución desde el diagnóstico, autoinmunidad tiroidea, situación funcional tiroidea actual y grado de control de la función tiroidea.</p> <p><b>Resultados</b> En 182 pacientes (70.0%) el diagnóstico fue hipotiroidismo franco, mientras que 78 casos (30.0%) presentaron hipotiroidismo subclínico. La tiroiditis autoinmune fue la etiología más frecuente, estando presente en 107 pacientes (41.2%). De ellos, 96 (89.7%) no presentaban bocio. Otras etiologías fueron: hipotiroidismo postquirúrgico 18.8%; tratamiento de hipertiroidismo previo 13.1%; deficiencia de tirotrópina, 3.1%; exceso de yodo, 2.7%; tiroiditis subaguda/silente, 1.2%; disgenesia tiroidea, 1.2%; y etiología desconocida, 18.9%. La mediana (intervalo) de la duración del hipotiroidismo fue de 5.5 (0-46) años. Se determinaron anticuerpos antiperoxidasa tiroidea en 238 pacientes, siendo positivos en 129 (54.2%) y negativos en 109 (45.8%). Tras excluir los pacientes con carcinoma tiroideo y aquellos con hipotiroidismo de reciente diagnóstico, encontramos un adecuado control de la función tiroidea en 95 (64.2%) pacientes. La adecuación del tratamiento no se relacionó con la edad, edad al diagnóstico, etiología y autoinmunidad. Sin embargo, lo hizo significativamente con el grado de hipofunción tiroidea (<math>p &lt; 0.001</math>) y tiempo de evolución de la enfermedad (<math>p &lt; 0.01</math>). Los pacientes con hipotiroidismo franco y aquellos tratados durante más tiempo presentaron un mejor control de la función tiroidea.</p> <p><b>Conclusiones</b> La tiroiditis autoinmune, principalmente la forma no bociógena, y el hipotiroidismo postquirúrgico son las principales causas de hipofunción tiroidea en varones. En esta población, el grado de control de la enfermedad se relaciona significativamente con el grado de hipofunción tiroidea y el tiempo desde el inicio del tratamiento.</p>