

Autor/es:	Julia García, Olivia Dévora, Juan J. Díez y Pedro Iglesias
Centro trabajo:	Servicio de Endocrinología. Hospital General. Segovia
Título:	<b>RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE CRIBADO DE DISFUNCIÓN TIROIDEA EN POBLACIÓN DE SEGOVIA CON DIABETES TIPO 2</b>
Correspondencia:	Julia García
Dirección:	Carretera de Ávila s/n
CP:	40002
Provincia:	SEGOVIA
Ciudad:	SEGOVIA
Teléfono:	
email:	
Resumen:	<p><b>Objetivos:</b> La asociación entre diabetes y disfunción tiroidea se conoce desde hace años, aunque son escasos los estudios en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Nuestro objetivo ha sido determinar la prevalencia de disfunción tiroidea en pacientes con DM2 del área sanitaria de Segovia y estudiar su relación con diferentes variables relacionadas con la diabetes.</p> <p><b>Material y métodos:</b> Durante los años 2002-2005 hemos llevado a cabo un programa de cribado de disfunción tiroidea en todos los pacientes con DM2 que acudían a la consulta externa de Endocrinología del Hospital General de Segovia. En todos los pacientes se determinó la concentración sérica de tirotrópina (TSH). Cuando el valor de TSH se encontraba fuera del intervalo de normalidad (0.4-5.0 mU/l) se cuantificaron los niveles de tiroxina libre (normal: 11-23 pmol/l) y triyodotironina libre (normal: 3.95-6.80 pmol/l) con el objeto clasificar a los pacientes según el tipo de disfunción tiroidea (hipertiroidismo o hipotiroidismo) y su grado (franco o subclínico). Se consideró la prevalencia de disfunción tiroidea total (conocida y no conocida) y la detectada por el programa de cribado (no conocida).</p> <p><b>Resultados:</b> Se estudiaron 318 pacientes (191 mujeres) de edades comprendidas entre 29 y 89 años, con un tiempo de evolución de su diabetes de 8 años (mediana) y una concentración media (<math>\pm</math>DE) de hemoglobina A1c de <math>7.58 \pm 1.32\%</math>. El número de pacientes y las prevalencias totales de las diferentes formas de disfunción tiroidea fueron: hipertiroidismo franco 11 (3.5%), hipertiroidismo subclínico 10 (3.1%), hipotiroidismo franco 48 (15.1%) e hipotiroidismo subclínico 34 (10.7%) pacientes. Los casos detectados por el programa fueron: hipertiroidismo subclínico 5 (1.6%), hipotiroidismo franco 6 (1.9%), hipotiroidismo subclínico 20 (6.3%) pacientes. En consecuencia, la prevalencia total de disfunción tiroidea fue del 32.4% (IC 95%, 27.3-37.5%) y la de disfunción no conocida del 9.7% (IC 95%, 6.5-13.0%). No hubo diferencias significativas entre mujeres y varones en las prevalencias de hipertiroidismo (1.6% frente a 1.6%) e hipotiroidismo (8.9% frente a 7.1%) detectadas por el programa. El análisis de regresión logística demostró que la presencia de disfunción tiroidea no se relacionaba con la edad, tiempo de evolución de la diabetes, índice de masa corporal, control metabólico de la diabetes, presencia de hipertensión, dislipemia, complicaciones micro o macroangiopáticas, o régimen terapéutico de la diabetes.</p> <p><b>Conclusiones:</b> La prevalencia total de disfunción tiroidea es llamativamente elevada (superior al 30%) en la población segoviana con DM2. El programa de cribado desarrollado fue capaz de detectar un aproximadamente un 10% de casos nuevos de disfunción tiroidea. No existen variables relacionadas con la diabetes con capacidad predictiva sobre la posible presencia de disfunción tiroidea.</p>