
Enfermedades del tiroides en el recién nacido

¿Qué es el tiroides?

Es una glándula que produce hormonas tiroideas. Estas hormonas son como el regulador de la velocidad del cuerpo. Si fallan todo se ralentiza (el corazón, el músculo, el cerebro, el crecimiento...etc).

¿Qué son las enfermedades congénitas del tiroides?

Son un grupo muy variado de padecimientos que causan que no haya hormona tiroidea o que ésta funcione mal ([Hipotiroidismo](#)) y dan clínica desde los primeros años de vida.

¿Cuáles son?

Hay tres grupos:

A. Hipotiroidismo congénito primario: El tiroides no existe o funciona mal. La falta de yodo en el embarazo y los primeros años de vida también causa esta enfermedad.

B. Hipotiroidismo hipotálamo-hipofisario: El tiroides funciona pero no puede hacerlo correctamente porque falla otra estructura que está en el cerebro (hipotálamo ó hipófisis) de las que depende.

C. Periférico: El tiroides funciona pero el cuerpo no reconoce las hormonas tiroideas y no hacen efecto. Suele dar bocio (tiroides grande).

¿Qué síntomas da?

- Si no se diagnostica al nacer, el bebé tendrá [ictericia](#) (tono amarillento de la piel) prolongada, lengua grande, sueño excesivo, dificultad para comer, llanto ronco, estreñimiento muy intenso, etc.
- Si es causado por fallo del hipotálamo-hipófisis: además de lo anterior tendrá azúcar bajo, micropene...
- Si no se trata pronto, será causa de [retraso del crecimiento](#), bajo tono muscular y retraso mental.
- Si notáis estos síntomas en vuestro bebé, tendríais que acudir a vuestro Pediatra de Atención Primaria.

¿Cómo se diagnostica?

Hoy en día se detecta a través de la [prueba del talón](#). Ésta prueba se hace entre las 48-72horas al recién nacido sano. Se repite a los 15 días en los prematuros [de bajo peso](#) y recién nacidos enfermos. En esta prueba se detecta

la TSH que nos dice cómo funciona la glándula tiroidea. Si es normal, queda descartada una enfermedad congénita del tiroides. Si está dudosa o alta, se hacen más pruebas analíticas (nueva TSH, T4 libre, Test de TRH) y de imagen ([ecografía](#) tiroidea, RMN cerebral...). Con éstas se trata de saber qué le pasa exactamente al tiroides o a las estructuras de las que depende.

Otras pruebas se hacen para ver si hay secuelas o enfermedades asociadas (radiografías del hueso, estudio cardiaco, del oído...).

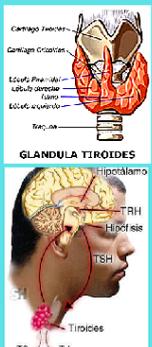
La exploración física da muchos datos en los niños en que no se hecho la prueba del talón al nacer.

Tratamiento

Lo hará el Endocrino Pediátrico. **Es sencillo, eficaz y debe ser lo más precoz posible.** El tratamiento es hormona tiroidea vía oral. La dosis se va ajustando al peso, edad y resultados de la analítica.

A los 3 años se revisa si hace falta seguir con el tratamiento. Se hace un nuevo estudio completo del tiroides (analítica, ecografía y gammagrafía). Habrá casos en que se pueda suspender. En otros se mantendrá el tratamiento de por vida con controles periódicos.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS DEL TIROIDES LEONOR LIQUETE ARAUZO



Tiroides: glándula que produce hormonas tiroideas. Las hormonas tiroideas son como el regulador de la velocidad del cuerpo. Si fallan todo se ralentiza (el corazón, el cerebro, el crecimiento... etc).

Las enfermedades congénitas del tiroides
Son un grupo de padecimientos causados por la ausencia o mala función de la hormona tiroidea. Dan clínica desde los primeros años de vida.

-Hay 3 grupos:

A. Hipotiroidismo congénito primario:
El tiroides no existe o funciona mal.

B. Hipotiroidismo hipotálamo-hipofisario:
El tiroides funciona pero falla otra estructura que está en el cerebro (hipotálamo ó hipófisis) de las que depende.

C. Periférico:
El tiroides funciona pero el cuerpo no reconoce las hormonas tiroideas y no hacen efecto.

CLÍNICA:

- *Si no se diagnostica al nacer, el bebé tendrá
- Ictericia (tono amarillo de la piel) prolongada,
- lengua grande
- Sueño excesivo
- Dificultad para comer
- Llanto ronco
- Estreñimiento muy intenso, etc.

-*Si es causado por fallo del hipotálamo-hipófisis: además de lo anterior tendrá azúcar bajo, micropene...
+Si no se trata pronto, será causa talla baja y retraso mental.
+Los periféricos. suelen tener tiroides grande



DIAGNÓSTICO

```

graph TD
    TSH[TSH (T4L4)] -- ALTA --> Conf1[CONFIRMAR HIPOTIROIDISMO]
    TSH -- ALTA --> Conf2[ECOGRAFÍA GAMMAGRAFÍA TIROIDES TRATAMIENTO PRECOZ CON LEVOTIROXINA ORAL]
    TSH -- BAJA --> Conf3[CONFIRMAR POSIBLE HIPOTIROIDISMO PERIFÉRICO]
    
```

TRATAMIENTO

- Levotiroxina oral
- A los 3 años se reevalúa si necesita continuar con el tratamiento

(Puedes descargar la infografía en pdf [aquí](#))

Fecha de publicación: 30-04-2014

Última fecha de actualización: 30-10-2018

Autor/es:

- [Leonor Liqueste Arauzo](#). Pediatra. Centro de Salud "La Palomera". León
- [Ana Isabel Lorenzo Mata](#). Pediatra. Centro de Salud "Aranda Sur". Aranda de Duero (Burgos)

