

**XXIII ENCUENTRO DE RESIDENTES DE
MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE ASTURIAS y
JORNADAS DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Jarrio, 16 y 17 de Abril de 2015

RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

N^o de Registro: **07/2015**

Fecha Límite: **16 de marzo de 2015**

Autores: A. Amaya, L Pérez Pabón, Y. Arroyo torres.

Centro de Trabajo: Centro de Salud de Cangas del Narcea – Área Sanitaria II

Palabras Clave: Hipotiroidismo, Tiroxina, Tirotopina, Hormonas Tiroideas, Atención Primaria.

TÍTULO: Abordaje del Hipotiroidismo Subclínico en Atención Primaria

RESUMEN

Objetivo: Estudiar el abordaje Clínico-Terapéutico del Hipotiroidismo subclínico (HTS) en atención primaria en adultos de una zona básica de salud.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal de Agosto a Septiembre de 2014. De 641 pacientes obtenidos del OMI-AP con diagnóstico T86, se realizó un muestreo aleatorio estratificado por sexo y cupo médico.

Variables: edad al diagnóstico, síntomas relacionados, segunda determinación de TSH, prescripción de tratamiento y su justificación (nivel de TSH al diagnóstico $> 10\mu\text{U/ml}$, anti-TPO positivo, síntomas de hipotiroidismo o bocio), evolución en los pacientes nunca tratados o con tratamiento interrumpido (persistencia, hipotiroidismo franco o normalización espontánea cuando había un control con $\text{TSH} \leq 4,2 \mu\text{U/ml}$), y años de duración del tratamiento. Se obtuvieron de las cualitativas porcentajes e intervalos de confianza; de las cuantitativas sin distribución normal: medianas y rango intercuartil (P_{25} - P_{75}).

Resultados: Se incluyeron 300 pacientes, mujeres (73%), el 56.6% diagnosticadas con menos de 51 años de edad. El 58.3% diagnosticados con TSH entre 5-9,9mU/ml. La astenia fue el síntoma más habitual. El tratamiento se prescribió al 66% (IC 95%: 60,5 - 71,5), de estos el 51,0% (IC95%: 43,8- 58,2%) se solicitó una determinación confirmatoria. En pacientes sin tratamiento se observó normalización espontánea en el 56,7% (IC95%: 48,2 - 65,3) y dos casos de evolución a Hipotiroidismo Franco. El Tratamiento resultó justificado en el 62,1% (IC95%: 55,1- 69,1). La mediana de la duración del tratamiento fue de 2,9 años (P_{25} : 1,2 ; P_{75} :5).

Conclusiones:

El justificante más frecuente de tratamiento fue la presencia de síntomas, a pesar del escaso registro en las historias clínicas de su evolución.

Más de la mitad de los pacientes no tratados normalizaron espontáneamente, siendo muy poco frecuente su evolución a hipotiroidismo franco por lo que la prudencia junto con una segunda determinación de TSH puede ser una buena estrategia en el abordaje del HTS.