

Hipotiroidismo Congénito: Una guía para las familias

¿Qué es el hipotiroidismo congénito?

El *hipotiroidismo* se refiere a tener una glándula tiroides hipoactiva. El *Hipotiroidismo congénito* ocurre cuando un bebé nace sin la habilidad de producir cantidades normales de la hormona tiroidea. Esta condición ocurre en 1 de cada 3,000 a 4,000 recién nacidos. Usualmente es permanente y requiere tratamiento de por vida. La hormona tiroidea es importante para el desarrollo cerebral y el crecimiento del bebé, por lo tanto, de no recibir tratamiento, el niño(a) puede tener problemas cognoscitivos/intelectuales y retraso en el crecimiento. Con un diagnóstico y tratamiento temprano, su bebé puede llevar una vida normal y saludable.

¿Qué causa el hipotiroidismo congénito?

El hipotiroidismo congénito ocurre comúnmente cuando la glándula tiroides no se desarrolla apropiadamente (totalmente ausente o subdesarrollada) o si se forma en un lugar del cuerpo inapropiado. También puede ocurrir en casos en los cuales la glándula es normal pero su maquinaria para la producción de la hormona no funciona correctamente. Otros casos son a causa de que la tiroides no recibe señales hormonales de la glándula pituitaria, la cual estimula la producción de la hormona tiroidea por la glándula tiroides. El hipotiroidismo congénito también puede ser causado por medicamentos tomados durante el embarazo; especialmente aquellos para tratar una tiroides hiperactiva, los cuales producen hipotiroidismo congénito en el bebé, el cual es transitorio. El hipotiroidismo congénito usualmente no se hereda, lo cual significa que si hay un bebé afectado en la familia, las probabilidades de que otros en la familia se vean afectados, son bajas.

¿Cuáles son los signos y síntomas del hipotiroidismo congénito?

Los síntomas del hipotiroidismo congénito usualmente no son obvios durante la primera semana de vida. En ocasiones cuando el hipotiroidismo es severo, el recién nacido puede presentar con ingesta baja de alimento, somnolencia, llanto débil, estreñimiento y/o ictericia prolongada (pigmentación amarilla de la piel). Hallazgos en el examen físico pueden incluir hinchazón de la cara, bajo tono muscular, y una lengua grande. Los bebés con hipotiroidismo congénito también pueden presentar con distensión abdominal y/o fontanela (mollera) más grande de lo normal.

¿Cómo se diagnostica el hipotiroidismo congénito?

Debido a la dificultad de diagnosticar el hipotiroidismo congénito en recién nacidos clínicamente, todos los hospitales en los Estados Unidos, bajo la dirección de los departamentos estatales de salud, realizan pruebas de tamizaje neonatal para el hipotiroidismo. Estas utilizan muestras sanguíneas del talón del bebe las cuales se colectan antes de que sea dado de alta del hospital. Cuando el resultado es positivo: nivel de hormona tiroidea bajo y/o nivel de hormona estimulante de la tiroides alto (proveniente de la pituitaria), se notifica inmediatamente al médico primario del bebé; usualmente antes de que el bebé cumpla 2 semanas de edad. Antes de que su bebé comience tratamiento, el médico ordenará muestras de sangre para confirmar el diagnóstico y, en algunos casos, también ordenará estudios radiográficos de la tiroides para ver si la glándula está ausente o subdesarrollada.

¿Cómo se trata el hipotiroidismo congénito?

El hipotiroidismo congénito se trata con un medicamento en forma de tableta llamado *Levotiroxina*. Muchos bebés requerirán de tratamiento de por vida. La levotiroxina debe ser pulverizada y administrada una vez al día, con poca cantidad de agua, formula o leche materna, por medio de un gotero o jeringa.

Si se administra la hormona tiroidea a diario y se mantiene un seguimiento regular con el endocrinólogo pediátrico, el crecimiento y desarrollo cerebral de su bebé debe ser normal. El endocrinólogo pediátrico de su bebé le hará pruebas periódicas para verificar los niveles de hormona tiroidea y ajustará la dosis como sea necesario a medida que su bebé va creciendo.

Para más detalles sobre la administración del

medicamento, por favor refiérase a: *Administración de Hormona Tiroidea: Guía para Familias*. En ese artículo también encontrará un listado de alimentos que se deben evitar mientras su bebé tome Levotiroxina. Estos incluyen leche de soya, suplementos de hierro y calcio, ya que éstos pueden interferir con la absorción del medicamento en el tracto gastrointestinal de su bebé.

La Levotiroxina es idéntica a la hormona que el cuerpo produce, así que en esencia, se está reemplazando lo que el bebé no puede producir. En general, los efectos adversos sólo ocurren si la dosis es muy alta. Estos efectos se pueden evitar con el monitoreo de los niveles sanguíneos que ordena el endocrinólogo pediátrico periódicamente.



Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. All rights reserved. The information contained in this publication should not be used as a substitute for the medical care and advice of your pediatrician. There may be variations in treatment that your pediatrician may recommend based on individual facts and circumstances.

Copyright © 2019 Pediatric Endocrine Society. Todos los derechos reservados. La información incluida en esta publicación no debe utilizarse como sustituto de la atención médica y el asesoramiento de su pediatra. Pueden haber variaciones en el tratamiento que su pediatra pueda recomendar basándose en hechos y circunstancias individuales de cada paciente.