

HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO

INDICACIONES DE TRATAMIENTO CON L-T4

- **TSH \geq 10 mU/L PERSISTENTE, TRAS SER REPETIDA A LOS 3 MESES¹⁻⁴**
(indicación generalizada)
- **TSH DE 4,5-5 A 10 mU/L SI (indicaciones aceptadas en general):**
 - **SÍNTOMAS DE HIPOTIROIDISMO¹⁻⁴, SOBRE TODO EN MENORES DE 60-70 AÑOS^{1,3,4}**
 - **Ac ANTITIROIDEOS POSITIVOS¹⁻⁴**
 - **PRESENCIA DE BOCIO O NÓDULOS^{1,3,4}**
 - **EMBARAZO O INTENCIÓN¹⁻⁴**
 - **INFERTILIDAD O DISFUNCIÓN OVULATORIA¹⁻⁴**
 - **ADEMÁS CONSIDERAR TRATAMIENTO SI (recomendaciones no generalizadas):**
 - **DEPRESIÓN ASOCIADA^{1,3,4}**
 - **EVIDENCIA DE ENFERMEDAD ARTERIOSCLERÓTICA CV^{2,4}**
 - **EPISODIOS DE INSUFICIENCIA CARDIACA²**
 - **FACTORES DE RIESGO CV^{2,4}**

CV: cardiovascular

1. Surks MI et al. Consenso de "Endocrine Society, American Thyroid Association, and the American Association of Clinical Endocrinologists". JAMA 291: 228, 2004.

2. Garber JR et al: Clinical practice guidelines for hypothyroidism in adults: Co-sponsored by American Association of Clinical Endocrinologists and the American Thyroid Association. Endocrine Practice 18: 988-1028, 2012.

3. Cooper D. Subclinical thyroid disease. The Endocrine Society. 382-389, 2013.

4. Ross DS, Cooper DS. Subclinical hypothyroidism. Uptodate, 2015.



endocorpas.com

Existe consenso de que aquellos pacientes con TSH > 10 mU/L deben ser tratados con L-T4 porque son con más frecuencia sintomáticos y evolucionan a hipotiroidismo clínico, además de poder aumentar el riesgo mortalidad cardiovascular (CV) y de insuficiencia cardiaca. Aquellos con TSH 4,5/5 a 10 mU/L deben ser tratados dependiendo de factores clínicos individuales. Es controvertido, el tratamiento de los mayores de 65-70 años, con concentraciones de TSH ligeramente elevadas (4,5 a 8 mU/L) porque además de poder estar dentro del rango normal para su edad, el tratamiento con L-T4 causa con frecuencia hipertiroidismo iatrogénico.