



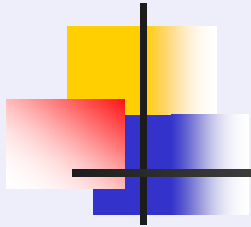
EL HIPOTIROIDISMO CONGENITO EN ASTURIAS, 1996-2013

Congenital hypothyroidism in Asturias, 1996-2013

Eva García Fernández
Laura Pruneda González
Mario Margolles Martins

Consejería de Sanidad. Principado de Asturias
SpainRDR, Oficina de Investigación Biosanitaria. Asturias

INTRODUCCIÓN



Disminución actividad por déficit, resistencia, alteración del transporte o metabolismo

Primera causa de discapacidad psíquica prevenible

1/2.000-4.000 recién nacidos

■ Síntomas/Signos

Sonmolencia, estreñimiento, ictericia, hipotonía, hernia umbilical, facies mixedematosa

■ Evolución

Retraso del crecimiento, psicomotor, intelectual

■ Diagnóstico

- Analítica: hormonas tiroideas, tiroglobulina

- Ecografía

- Grammagrafía

■ Tratamiento:

Levotiroxina

OBJETIVO/MÉTODO

Objetivo:

- Profundizar en el conocimiento de la enfermedad
- Facilitar la planificación de políticas sanitarias

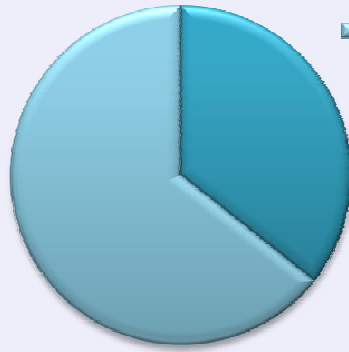
Método:

- Estudio descriptivo
- **Fuente:** CMBD, registro de cribado e historias clínicas
- **Población:** Casos de hipotiroidismo congénito en Asturias
- **CIE-9 MC: 243**
- **Período:** 1996 a 2013
- **Cálculo:**
 - Prevalencia
 - Distribución por edad y sexo
 - Presentación clínica, diagnóstico y tratamiento

RESULTADOS

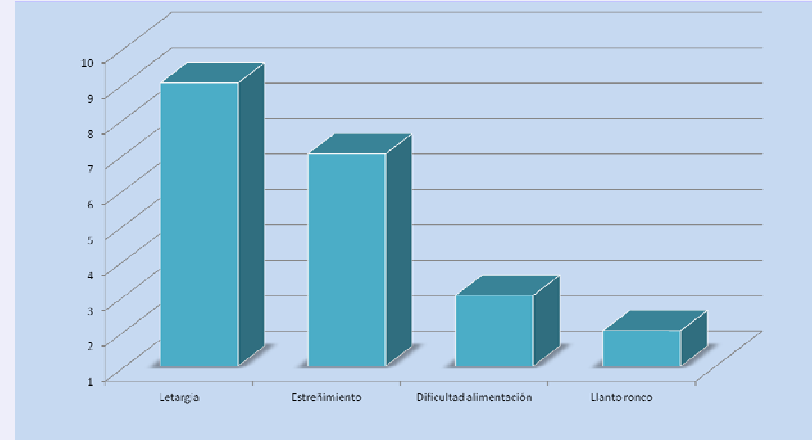
Tasa de prevalencia 7,82 casos/100000 habitantes

0,3/1000 RN vivos



■ Hombres
■ Mujeres

Síntomas



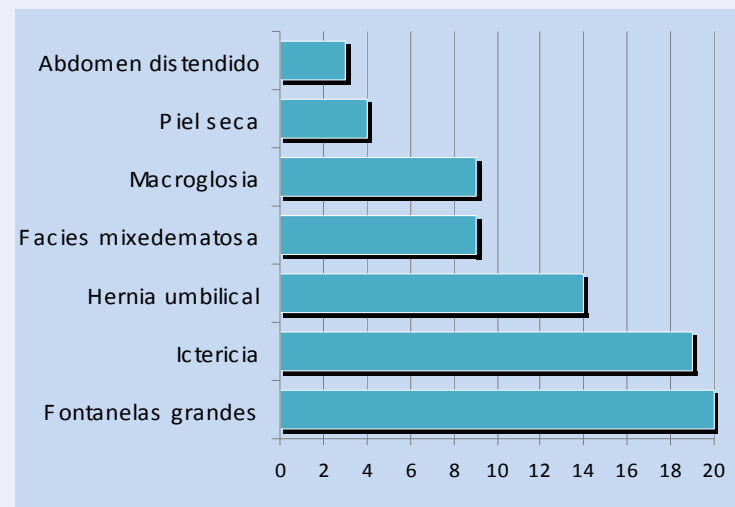
De los 96 casos revisados, se descartan 13, 12 con otro tipo de patología tiroidea y 1 desplazado

2 casos con síntomas de debut:
1 hipotonía, 1 letargia

20 pacientes son prematuros y 6 partos múltiples

El diagnóstico es precoz, mediana de 14 días (3 y 120), excluyendo un caso anterior al programa de cribado, con a los 16 meses

Signos

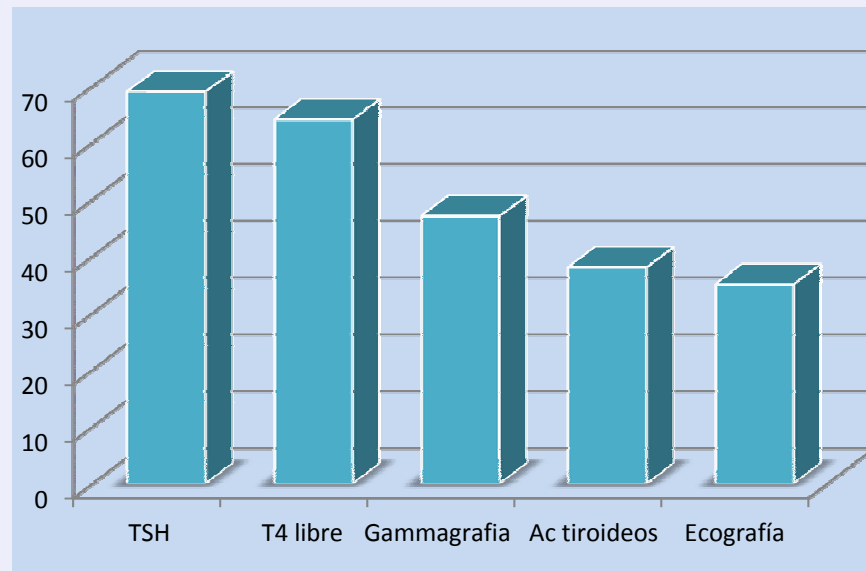


RESULTADOS

COMPLICACIONES		Nº CASOS
Cardíacas	CIA+CIV+Ductus	1
	CIA+CIV	2
	CIA	1
	Desconocido	3
Respiratorias	Displasia broncopulmonar	1
Renales	Riñón único	1
Sexuales	Ausencia testículo	1
Oculares	Coloboma	1

EVOLUCION	Nº CASOS	PORCENTAJE
Retraso intelectual	9	10,7
Retraso crecimiento	8	9,5
Retraso psicomotor	6	7,1
Retraso maduración ósea	3	3,6

Métodos diagnósticos



Tratamiento de elección: terapia hormonal sustitutiva con levotiroxina

PERMANENTE 38	PRIMARIO 35	DISGENESIA 29	AGENESIA	11	Nº CASOS
			HIPOPLASIA	6	
			ECTOPIA	10	
	DISHORMONOGENESIS		4		
	CENTRAL 2	DEFICIT TSH		1	
PANHIPOPITUITARISMO		1			
TRANSITORIO 26	PRIMARIO 2	DEFICIT YODO		2	
	CENTRAL 7	MADRE CON E GRAVES		2	
		RN PREMATURO		5	

DISCUSIÓN

- El **diagnóstico** se realiza de forma **precoz** y en paciente mayoritariamente asintomáticos
- Nuestra **prevalencia es inferior** a la registrada en la literatura científica, debido probablemente al buen control de los niveles de yodo maternos
- El tipo más frecuente es el **permanente primario por disgenesia tiroidea**, en consonancia con los resultados encontrados en la literatura científica

CONCLUSIONES

- Valoración de la **situación del hipotiroidismo congénito** en el Principado de Asturias
- El **cribado neonatal** método crucial de diagnóstico precoz
- El cribado neonatal ha ayudado a **disminuir la prevalencia de déficit intelectual** en nuestro entorno
- Necesidad de un **registro de enfermedades raras** como herramienta para el acceso a la información

GRACIAS!

