

Caracterización clínica del hipotiroidismo en pacientes geriátricos Policlínico Pedro Fonseca. La Lisa, 2011

A clinical characterization of hypothyroidism in geriatric patients Pedro Fonseca Polyclinic. La Lisa Municipality, 2011

Olga Sotolongo Arró^I, Lidia Rodríguez Blanco^{II}

^IEspecialista Primer Grado en Medicina Interna. *Master* en longevidad satisfactoria. Diplomada en *Diabetes Mellitus*. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán. Correo Electrónico: arro@infomed.sld.cu

^{II}Especialista Primer Grado en Medicina Interna. Medicina General Integral. *Master* en longevidad satisfactoria. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán

RESUMEN

Antecedentes: En los últimos decenios ha existido un aumento sostenido de la esperanza de vida en nuestro país con lo que las enfermedades crónicas no transmisibles han experimentado un incremento en su frecuencia en edades geriátricas.

Objetivo: Identificar las principales manifestaciones clínicas y enfermedades crónicas asociadas en una cohorte de pacientes geriátricos hipotiroideos asistentes a la consulta de Medicina Interna del Policlínico Docente Pedro Fonseca durante el año 2011.

Métodos: Se hizo un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal de los pacientes que asistieron a la consulta de Medicina Interna desde enero hasta diciembre 2011, la información fue obtenida de las hojas de cargo, en planillas previamente diseñadas. Universo de estudio 972 gerontes. Se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, así como las manifestaciones clínicas más frecuentes y las enfermedades crónicas asociadas: *Diabetes mellitus*, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, dislipidemia, obesidad, EPOC y osteoartritis. A partir de una hoja de cálculo Excel 2007, se establece la frecuencia por sexos de las variables estudiadas.

Resultados: Existe una disminución del hipotiroidismo asociado al factor edad predominando el sexo femenino, así como síntomas de mayor referencia fueron: decaimiento, trastornos del sueño, dolores articulares y la depresión como síntomas comunes. Las dislipidemia y la osteoartritis fueron las enfermedades crónicas que con mayor frecuencia se asocian al hipotiroidismo en nuestra cohorte de estudio.

Conclusiones: La dislipidemia y la osteoartritis son las enfermedades crónicas que más se asocian al hipotiroidismo y la astenia y los trastornos del sueño como manifestaciones clínicas más relevantes en la cohorte estudiada.

Palabras clave: hipotiroidismo, calidad de vida, enfermedades crónicas no transmisibles, depresión.

ABSTRACT

Antecedents: There has been an increasing rate of the life hope in our country so no transmissible chronic diseases have been increasing their frequency in geriatric ages.

Objectives: Identify the main clinical manifestations and chronic diseases associated in a cohort of hypothyroidism geriatric patients who attended the internal medicine outpatient consulting room at "Pedro Fonseca" polyclinic during 2011.

Patients and methods: It was made a descriptive, retrospective and transversal study in geriatric patients who attended the internal medicine outpatient consulting room since January to December, 2011. Data of the patients were taken from the outpatient attendance daily register and transferred to a previous designed model. The sample included 972 geriatric patients and the following variables were studied: Age, gender, main clinic manifestations and associated chronic diseases such as Diabetes Mellitus, hypertension, heart diseases, lipid disorders, obesity, chronic obstruction lung diseases and osteoarthritis. The frequency by gender (expressed in percents) of all variables was calculated by using an excel program.

Results: There is a reducing rate of hypothyroidism associated to age and female sex as well as weakness, sleeping disorders, joins pain and depress like main symptoms. Lipid disorder and osteoarthritis were the most common chronic diseases associated to hypothyroidism in our studied cohort.

Conclusions: Lipid disorders and osteoarthritis were the chronic diseases more associated to hypothyroidism. Weakness and sleeping disorders were the most relevant manifestations in the sample studied.

Key words: hypothyroidism, life quality, no transmissible chronic diseases, depression.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población varía entre las regiones geográficas en concordancia con su desarrollo. Cuba en el momento actual es el 4to país más envejecido de América Latina y debe convertirse en el segundo país para el 2025. En nuestro país, 14,3% de su población supera los 60 años de vida, esta cifra

aumentará en 25% en el 2020, pronosticándose que uno de cada 4 cubanos tendrá 60 años o más y que 400 mil personas superarán los 80 años.¹

El aumento de la esperanza de vida logrado, aumenta la morbilidad por enfermedades crónicas no transmisibles, y el diagnóstico de enfermedades endocrino metabólicas no queda exento; entre ellas, el Hipotiroidismo, que en nuestro medio constituye la tercera causa de consulta por afecciones del tiroides, es más frecuente en el sexo femenino, se puede presentar a cualquier edad y constituye una de las causas evitables de retraso mental.¹⁻²

El cuadro clínico en el anciano resulta difícil de reconocer, pues muchas de las características biológicas propias de esta época de la vida, como son aumento de la sensibilidad al frío, constipación, piel seca e insomnio, entre otras, sugieren Hipotiroidismo, por lo que este se deberá buscar activamente ante la presencia de hiperlipidemia, depresión de difícil explicación y resistencia al tratamiento habitual para la hipertensión arterial.^{3,4,5} El presente reporte tiene el objetivo de Identificar las principales manifestaciones clínicas y enfermedades crónicas asociadas en una cohorte de pacientes geriátricos hipotiroideos, asistentes a la consulta de Medicina Interna del Policlínico Docente Pedro Fonseca, durante el 2011.

MÉTODOS

Tipo de Estudio: Se realizó un estudio retrospectivo-descriptivo de corte transversal que incluye a una cohorte de 30 pacientes geriátricos con diagnóstico confirmado de Hipotiroidismo,

Pacientes: La cohorte de estudio se conformó a partir de 972 pacientes, quienes asistieron a la consulta de Medicina Interna del Policlínico Pedro Fonseca, perteneciente a la municipalidad de La Lisa en la provincia de La Habana, en el período comprendido desde el 3 de enero del 2011 hasta el 30 de diciembre del 2011, de los cuales 30 de ellos clasificaron como hipotiroideos y conformaron la cohorte de estudio.

Los síntomas y las enfermedades crónicas asociadas fueron obtenidos a través de la historia clínica ambulatoria y el interrogatorio directo de los pacientes y cuidadores.

Criterios de Inclusión y exclusión establecidos

Se crearon los siguientes criterios de estricto cumplimiento en la metodología del estudio:

Criterio de Inclusión

Se incluyen todos los pacientes con edad de 60 años o más, en quienes se confirmó el diagnóstico de Hipotiroidismo, el que fue realizado a partir del examen clínico con comprobación por las correspondientes dosificaciones de hormonas tiroideas durante su asistencia a la consulta de Medicina Interna en las fechas antes señaladas.

Criterios de Exclusión

Todos los pacientes geriátricos que no cumplieron con los criterios antes señalados.

Consideraciones bioéticas: Todos los gerontes que participaron en el estudio dieron su consentimiento informado de forma directa o a través de sus cuidadores. A todos se le explicó que existirían todas las garantías para la privacidad de la información obtenida.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de la muestra estudiada en cuanto al sexo y el número de pacientes geriátricos estudiados, 30% del total resultó presentar Hipotiroidismo; los más frecuentes fueron los pacientes del sexo femenino (70%) del total de hipotiroidesos.

Tabla 1. Distribución de la muestra inicial acorde al sexo y a la presencia del diagnóstico de Hipotiroidismo. (n=972)

Clasificación de los pacientes	Femeninos		Masculinos		Total de pacientes
	No	%	No	%	
No Hipotiroidesos	680	70.1	292	29.9	972
Hipotiroidesos	21	70	9	30	30

Fuente: hojas de cargo e Historias clínicas ambulatorias.

En la tabla 2, es posible apreciar una frecuencia mayor en aquellos pacientes que conforman el grupo etario comprendido entre los 60 y 79 años, y como ya se ha comentado en los resultados de la Tabla 1, la mayor correspondencia se puede observar en los pacientes del sexo femenino.

Tabla 2. Comportamiento de los pacientes hipotiroidesos según grupo de edades y sexo. (n=30)

Grupo de edades	Femenino	Masculino	Total	%
60 -69 años	10	5	15	50
70- 79 años	7	3	10	33,3
80 y más años	4	1	5	16,6
total	21	9	30	100

Fuente: hojas de cargo e Historias clínicas ambulatorias.

Los principales síntomas que son referidos en nuestra cohorte de estudio asociado a la condición patológica del hipotiroidismo aparecen representados en la tabla 3, en la que se puede observar una mayor frecuencia de la astenia y los trastornos del sueño, los cuales están presentes en 100% de los casos estudiados; otros síntomas de gran relevancia lo constituyen la depresión y los dolores articulares referidos por 86.6% de los pacientes y la piel seca en 76.6% de los casos.

Tabla 3. Principales síntomas referidos por los pacientes hipotiroideos según el sexo. (n=30)

Síntomas	Femenino	Masculino	total	%
Astenia	21	9	30	100
Depresión	18	8	26	86,6
Trastornos del sueño	21	9	30	100
Edemas	15	6	21	70
Piel seca	16	7	23	76,6
Constipación	20	5	25	83,3
Dolores articulares	18	8	26	86,6

Fuente: Hojas de cargo e Historias clínicas ambulatorias.

La frecuencia de las enfermedades crónicas asociadas a los pacientes hipotiroideos estudiados está representada en la tabla 4. Los trastornos metabólicos representados por las Dislipidemia con 100 % de los casos y la *Diabetes Mellitus* con 83.3 % de los casos son las enfermedades crónicas que más se asociaron al Hipotiroidismo en nuestra serie de estudio, aunque no debe considerarse por sus efectos letales la cardiopatía isquémica como una de las patologías crónicas asociadas.

Tabla 4. Enfermedades Crónicas asociadas en los pacientes hipotiroideos estudiados. (n=30)

Enfermedades crónicas asociadas	Femenino No.	%	Masculino No.	%	Totales No.	%
HTA	16	53,3	6	20	22	73,3
DM	18	60	7	23,3	25	83,3
CI	19	63,3	4	13,3	23	76,6
Dislipidemia	21	70	9	30	30	100
Obesidad	16	53,3	8	26,6	24	80
EPOC	9	30	10	33,3	19	63,3
Osteoartrosis	22	73,3	8	26,6	30	100.0

Leyenda: HTA: Hipertensión arterial.

DM: *Diabetes Mellitus*.

CI: Cardiopatía isquémica.

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Fuente: Hojas de cargo e Historias clínicas ambulatorias.

DISCUSIÓN

Nuestros resultados coinciden con la bibliografía internacional revisada, en la que se destacan Gómez Cerezo, López Rodríguez y Vázquez Rodríguez,³ en su estudio titulado *El síndrome de la fatiga crónica y su diagnóstico en Medicina Interna*, así

como los trabajos de Grozinsky-Glasberg, Fraser, Nahshoni, Weizman y Leibovici, realizados en el 2006, los que reportan un predominio de las féminas en la sexta década de la vida; ⁴ después este diagnóstico va disminuyendo en los otros grupos etéreos.^{6,7,8}

Por otra parte, en estudios cubanos de Navarro y Álvarez, en el 2006, perteneciente a un área urbana de La Habana, se halló que el Hipotiroidismo primario afectaba fundamentalmente a las mujeres mayores de 70 años, no coincidiendo este grupo de edad con nuestro estudio.^{9,10} Pensamos que esto pueda deberse a factores sociodemográficos, ya que nuestra área de atención es semirural, donde la población vive en fincas, toma agua de pozo y con hábitos nutricionales distintos.

En una población, estudiada por Navarro y Ripio, se encontró que los principales síntomas en pacientes hipotiroideos fueron: decaimiento, trastornos del sueño, constipación y trastornos psiquiátricos, entre ellos, la depresión, coincidiendo esto con los resultados de nuestro estudio.¹¹ Tanto autores extranjeros como nacionales hablan de las enfermedades crónicas como hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, *Diabetes mellitus*, dislipidemia, obesidad, enfermedades pulmonares y osteoartrosis, asociadas al Hipotiroidismo en personas mayores, y en nuestro trabajo se encontraron estas enfermedades en más de la mitad de los casos. Y es que en estas edades ellas están presentes, al aumentar la expectativa de vida.

Los síntomas precoces del Hipotiroidismo en el adulto mayor son inespecíficos y de inicio insidiosos. Es por ello que en nuestra área de Atención Primaria, hacemos un minucioso interrogatorio y examen físico, tratando de disminuir la morbilidad oculta que se pueda presentar por Hipotiroidismo.

CONCLUSIONES

El Hipotiroidismo es una enfermedad que en edades geriátricas en nuestro medio está asociado a enfermedades crónicas que disminuyen la calidad de vida, por lo que es necesaria su identificación temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Llibre Rodriguez JJ. The Cuban population based study in dementia and Alzheimer's disease. In: International Psychogeriatrics (Vol 17. Supplement 2 2005). Cambridge University press. Proceedings of the 12th Congreso of the Internacional Psychogeriatric Association. Stockholm, Sweeden: 20-24 September 2005: 1591-5.
2. Roca Goderich R. Temas de Medicina Interna. 4ta Edición. La Habana: 2002: 192-196, t. 3. (Fecha de consulta marzo 2011).
3. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Principales afecciones del indi viduo en los contextos familiar y social. La Habana: 2001: 845-852, v. II. (Fecha de consulta marzo 2011).
4. Grozinsky-Glasberg S, Fraser A, Nahshoni E, Weizman A, Leibovici L. "Thyroxine-triiodothyronine combination therapy versus thyroxine monotherapy for clinical

hypothyroidism: meta-analysis of randomized controlled trials". J. Clin. Endocrinol. Metab. July 2006; 91 (7): 2592-9. (Fecha de consulta octubre 2010).

5. Yalçın B, Ozan H. "Detailed investigation of the relationship between the inferior laryngeal nerve including laryngeal branches and ligament of Berry". Journal of the American College of Surgeons. Feb 2006; 202 (2): 291-6. PMID 16427555.

6. Barbado Hernández FJ, Gómez Cerezo J, López Rodríguez M y Vázquez Rodríguez JJ. El síndrome de fatiga crónica y su diagnóstico en Medicina Interna (en español). An. Med. Interna (Madrid) [online]. 2006; 23(5)[citado 2010-04-13]: 239-244. ISSN 0212-7199. doi: 10.4321/S0212. (Fecha de consulta octubre 2010).

7. Cuba: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Actividades preventivas. La Habana: MINSAP; 1995; 39:12-14. (Fecha de revisión octubre 2010).

8. Navarro D y Álvarez E. Enfermedad autoinmune del tiroides, la glándula tiroides. Cuba: ED. Ciencias Médicas; 1992: 40_48.(Fecha de consulta octubre 2010).

9. Revista Cubana de Medicina, Función Tiroidea en el viejo. 2000;115_18. (Fecha de consulta octubre 2010).

10. Navarro D, Leonardo R. Hipotiroidismo Primario del adulto. Revista cubana Endocrinología. 2009;73_78. (Fecha de consulta diciembre 2010).

11. Navarro D, Ripio F, Ventura RR. Anticuerpos antitiroideos y disfunción tiroidea en población mayor de 60 años. Medicina Geriátrica. 2009; 4: 27_30. (Fecha de consulta noviembre 2010).

Recibido: 15 de junio de 2011.

Aprobado: 23 de marzo de 2012.