

**Apiterapia en pacientes con descompensación moderada del bocio tóxico difuso**

**Apitherapy in patients with mild descompensation of the diffuse toxic goiter**

**MsC. Olga Lidia Pereira Despaigne**

Especialista de I Grado en Endocrinología. Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Profesora Asistente. Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente "Saturnino Lora", Santiago de Cuba, Cuba.

**RESUMEN**

La miel, empleada como tratamiento adyuvante en los pacientes con bocio tóxico difuso descompensado moderado, es beneficiosa para lograr mucho más rápidamente su mejoría clínica y constituye una alternativa terapéutica económica, natural y tanto o más efectiva que otras variantes utilizadas con el mismo fin hasta hoy, pues no solo contribuye a incrementar su calidad de vida, sino a que se reincorporen a las actividades sociales y laborales lo antes posible.

**Palabras clave:** abeja, miel, apiterapia, bocio tóxico difuso, endocrinología.

**ABSTRACT**

Honey, used as an adjuvant treatment in patients with mild diffuse toxic goiter with descompensation, is beneficial to achieve much more quickly their clinical improvement and constitutes an economic and therapeutic alternative, which is natural and as effective as other variants or even better, used with the same objective up to the present times, as it not only contributes to an increase in their life quality, but also to their reincorporation to the social and working activities as soon as possible.

**Key words:** bee, honey, apitherapy, diffuse toxic goiter, endocrinology.

**INTRODUCCIÓN**

La glándula tiroides se encuentra situada en la parte anterior del cuello, delante de la tráquea y las paredes laterales de la laringe, aplicada frecuentemente al cartílago tiroides, de donde recibe su nombre.<sup>1</sup>

Por otra parte, el hipertiroidismo se define como un trastorno funcional del tiroides, caracterizado por la secreción y el consiguiente paso de cantidades excesivas de hormonas tiroideas (T3-T4) a la sangre, en relación con las necesidades del organismo. Su prevalencia en la población mundial es de 1,1 %, afecta 5 veces más a

las mujeres que a los hombres y la edad media de presentación es de 48 años.<sup>2</sup>

En Cuba, la causa más frecuente a cualquier edad es el bocio tóxico difuso o enfermedad de Graves- Basedow, conocida también como enfermedad de Graves en el mundo de habla hispana y enfermedad de von Basedow en el continente europeo.<sup>3</sup>

Sobre todo en áreas ricas en yodo, constituye la más endémica y frecuente de las afecciones tiroideas, es multisistémica, autoinmune y se caracteriza por hiperplasia glandular difusa (bocio), hiperfunción glandular (tirotoxicosis) y oftalmopatía infiltrativa asociada a dermatopatía (mixedema).<sup>2,3</sup>

La enfermedad de Graves se ajusta a la condición de enfermedades genéticas multifactoriales, por interacción de un componente poligénico y otro ambiental, de manera que personas predispuestas genéticamente, sobre todo mujeres, después de exponerse a factores precipitantes o desencadenantes (infecciones bacterianas, virales, estrés, yoduros, hormonas esteroideas, rayos X), se rompe la tolerancia inmunológica y se inicia el proceso autoinmune.<sup>1,2</sup>

Hoy día se cuenta con 3 modalidades terapéuticas para pacientes con hipertiroidismo: farmacológico, quirúrgico y radioyodo.

En el presente trabajo se incorpora la miel (apiterapia) como tratamiento adyuvante en los pacientes con bocio tóxico difuso, la cual consiste en la utilización de los diferentes productos del panal (miel, jalea real, polen, cera, propóleos y veneno de abeja) con fines medicinales.<sup>4</sup>

Aparte de sus virtudes nutritivas este producto posee cualidades terapéuticas importantes, pero no se cuenta con estudios que demuestren su efecto beneficioso para tratar a pacientes hipertiroideos descompensados moderados. Cuando esto ocurra, entonces se dispondrá de una alternativa terapéutica económica, natural y tanto o más efectiva que otras variantes utilizadas con el mismo fin hasta hoy, lo cual contribuye a mejorar la calidad de vida de estos pacientes y a su reincorporación a las actividades sociales y laborales lo antes posible.<sup>5</sup>

#### • Epidemiología del hipertiroidismo<sup>6</sup>

- En el mundo: Se ha estimado que más de 200 millones de personas en todo el orbe sufren de algún tipo de trastorno de la glándula tiroidea. Estas afecciones son más comunes en mujeres y las más frecuentes resultan ser el hipotiroidismo y el hipertiroidismo, en ese orden.

En la tercera edad, la prevalencia de hipertiroidismo se eleva a tasas de 0,5-3,0 % y el diagnóstico se realiza preferentemente en primavera o verano, pues se ha observado que el mayor consumo de yodo en el primer trimestre del año actúa como causa desencadenante.

- En Cuba: Según algunos estudios realizados en este país, 3 de cada 10 personas tienen un aumento de volumen de la glándula tiroidea, es decir, 3 millones de cubanos aproximadamente padecen de tiroidopatías.

Se estima que estas afecciones se ubican entre las 5 primeras causas de asistencia a las consultas de endocrinología en todo el territorio nacional.

El diagnóstico del bocio tóxico difuso incluye: diagnóstico clínico, de laboratorio, causal e imagenológico.

- Diagnóstico clínico

- Anamnesis: Es fundamental e irremplazable. En algunos casos el paciente asiste a consulta por presentar aumento de volumen cervical, central y bajo en el cuello, así como disfagia, disnea en decúbito y disfonía. Se evaluará si presenta palpitations, nerviosismo, insomnio, hipermenorrea, diarrea, sensación de calor, pérdida de peso, e hiperquinesia, por citar algunos.
- Examen físico: Se observará la presencia o no de algunos síntomas como: exoftalmos, mixedema pretibial, acropaquia tiroidea, manos húmedas y calientes, taquicardia, temblor, soplo tiroideo y bocio. Se realizará índice de tirotoxicosis, si este es igual o mayor de 20 puntos será positivo de hiperfunción tiroidea.

- Diagnóstico mediante pruebas de laboratorio

Los valores normales de T4 oscilan entre 50 y 150 nmol/L y los de T3 entre 0,3 y 3,4 nmol/L, de manera que hay hipertiroidismo cuando rebasan estas cifras.

De hecho, los títulos más elevados de peroxidasa tiroidea (TPO) se encuentran en las tiroiditis de Hashimoto y la enfermedad de Graves.<sup>7,8</sup>

- Diagnóstico mediante imágenes

- Ecografía tiroidea: En la enfermedad de Graves se observa un bocio generalmente moderado, homogéneo y de intensidad normal o ligeramente baja.

- Tratamiento

Las opciones terapéuticas del hipertiroidismo por enfermedad de Graves- Basedow incluyen: tratamiento farmacológico, quirúrgico o con radioyodo, pero también con apiterapia como medicina alternativa.<sup>9,10</sup>

- Propiedades de la miel

Las virtudes terapéuticas de la miel descansan en su absoluta inocuidad y su perfecta tolerancia, incluso en dosis muy elevadas y sus resultados son más efectivos que los de la medicina de síntesis. La apiterapia se enmarca en las concepciones naturales que reintegra al hombre, ya curado, a su ambiente.<sup>9</sup>

Este tratamiento es accesible para los países en vías de desarrollo, fundamentalmente por su bajo costo y disponibilidad.

Según Regis Cabré,<sup>11</sup> especialista y director de la Asociación Chilena de Apiterapia y de la Escuela de Apiterapia: "Hoy, más personas sienten la necesidad de buscar un producto natural, sano, sin efectos colaterales, y que les ayude a mejorar su calidad de vida, este es el caso de la apiterapia, que dicho en forma simple es el uso de los productos de las abejas para prevenir, curar o recuperarse de algunas enfermedades".

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ricciard MP. Enfermedad de Graves. Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires. <[http://www.smiba.org.ar/med\\_interna/vol\\_02/02\\_02.htm](http://www.smiba.org.ar/med_interna/vol_02/02_02.htm)> [consulta: 12 febrero 2011].
2. Abraham P, Avenell A, Watson WA, Park CM, Bevan JS. Fármacos antitiroideos para el tratamiento del hipertiroidismo de la enfermedad de Graves. Biblioteca Cochrane Plus 2008; 3. <<http://www.fisterra.com/guias2/cochrane/AB003420-ES.htm>> [consulta: 12 febrero 2011].
3. Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lago ER, Batista Moliner R, Álvarez Villanueva R, et al. Temas de medicina general integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
4. Tratamiento natural del hipertiroidismo. <<http://www.botanical-online.com/medicinalsremedioshipotiroidismo.htm>> [consulta: 12 febrero 2011]
5. Apicultura práctica y medicinal. Apiterapia. <<http://www.ecoaldea.com/apicultura/apiterapia.htm>> [consulta: 12 febrero 2011].
6. Navarro Despaigne D. Epidemiología de las enfermedades del tiroides en Cuba. Rev Cubana Endocrinol 2004; 15(1). <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532004000100004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532004000100004&script=sci_arttext)> [consulta: 12 febrero 2011].
7. Reid JR, Wheeler SF. Hyperthyroidism: diagnosis and treatment. <<http://www.aafp.org/afp/2005/0815/p623.html>> [consulta: 12 febrero 2011].
8. Cooper DS. Antithyroid drugs. N Engl J Med 2005; 352: 905-17.
9. Cooper DS. Approach to the patient with subclinical hyperthyroidism. J Clin Endocrinol Metab 2007; 92(1):3-9.
10. El arte de sanar con las abejas. <<http://www.eluniversal.com.mx/estilos/48447.html>> [consulta: 12 febrero 2011].
11. Apiterapia. Medicina natural. <<http://www.apiterapiachile.cl/index.html>> [consulta: 12 febrero 2011].

Recibido: 5 de agosto de 2011

Aprobado: 22 de agosto de 2011

**MSc. Olga Lidia Pereira Despaigne.** Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente "Saturnino Lora Torres", avenida de los Libertadores s/n, entre calles 4ta y 6ta, reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba.

Dirección electrónica: [olpereira@medired.scu.sld.cu](mailto:olpereira@medired.scu.sld.cu)