

Características clínicas y epidemiológicas de pacientes mayores de 65 años con diagnóstico de hipotiroidismo

Clinical and epidemiological characteristics of patients older than 65 years with a diagnosis of hypothyroidism

Silvia Elena Gutiérrez Cabezas^{1,a}, Erwin Martin Hernandez Ocampo^{1,b},
Victor Hugo Camargo Madrid^{1,c}, Carlos Armando Arteaga Vásquez^{2,b}, Manuel Ramos Tuñoque¹

¹ Hospital de Vitarte, Ministerio de Salud del Perú. Lima, Perú.

² Hospital Alberto Barton Thompson, EsSalud. Lima, Perú

^a Médico internista

^b Médico geriatra

^c Médico reumatólogo

An Fac med. 2019;80(2):264-5 / DOI: <https://10.15381/anales.802.16425>

Correspondencia:

Erwin Martin Hernandez Ocampo
emhernandez1@hotmail.com

Recibido: 24 de abril 2019

Aprobado: 24 de abril 2019

Publicación en línea: 28 de junio 2019

Conflictos de interés: Los autores
declaran no tener conflictos de interés

Fuentes de financiamiento:
Autofinanciado

Contribuciones de autoría: Los autores
han participado en la idea de la
investigación, concepción del artículo,
la recolección de datos y redacción
del artículo; además, aprobaron la
versión final del manuscrito.

Citar como: Gutiérrez S, Hernandez
E, Camargo V, Arteaga C, Ramos M.
Características clínicas y epidemiológicas
de pacientes mayores de 65 años con
diagnóstico de hipotiroidismo. *An Fac
med.* 2019;80(2):264-5. DOI: [https://
10.15381/anales.802.16425](https://10.15381/anales.802.16425)

Sr. Editor,

El hipotiroidismo es la disfunción de la glándula tiroidea en la que se produce insuficiente hormona tiroidea; se determina analíticamente por la elevación de los valores séricos de la tirotropina, hormona estimulante de la tiroidea (TSH) y con disminución con valores séricos de triyodotironina (T3) y tetrayodotironina (T4), en presencia o ausencia de síntomas. Esta enfermedad aumenta con el envejecimiento; así, su prevalencia en mayores de 65 años varía entre el 1% a 4,8%, con predominio del sexo femenino¹. En ancianos, la clínica del hipotiroidismo es insidiosa, puede manifestarse como debilidad, baja de peso, anemia y puede confundirse con el envejecimiento normal, además puede relacionarse con síndromes geriátricos como el deterioro cognitivo y fragilidad^{2,3}.

Presentamos los resultados de nuestro estudio que tuvo como objetivo determinar las características clínicas y epidemiológicas en pacientes mayores de 65 años con hipotiroidismo clínico, que acudían a consulta ambulatoria en el Hospital de Vitarte entre los años 2016 y 2017. Así, se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, con muestreo por conveniencia de las historias clínicas de 104 pacientes con diagnóstico de hipotiroidismo clínico. Se registraron datos sobre características demográficas, comorbilidades; además, los resultados de laboratorio correspondientes al dosaje de hormona estimulante de tiroidea (TSH), de tiroxina (T4), triyodotironina (T3), colesterol total, y triglicéridos. Los datos se recopilaron y analizaron utilizando el software estadístico SPSS versión 20; se presentaron como promedio \pm desviación estándar (variables numéricas) y porcentaje del total del subgrupo (número de individuos) para las variables categóricas. Las poblaciones de estudio se dividieron en grupos de edad (65 a 74 años, 75 a 84 años, \geq 85 años). Para la comparación de variables categóricas se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Se consideró estadísticamente significativo valores $p < 0,05$.

En nuestro estudio el promedio de edad fue 73,6 años (desviación estándar 6,6), en un rango de 65 a 91 años a predominio del sexo femenino (80,8%). Las comorbilidades encontradas fueron: dislipidemia (44,2%), diabetes mellitus (41,3%) e hipertensión arterial (26,9%). El 51,9% de los pacientes presentaron alguna manifestación clínica de hipotiroidismo; los síntomas más frecuentes fueron el no específico (42%) y la debilidad (5%). Se halló una relación inversa entre las manifestaciones clínicas de los pacientes con hipotiroidismo, según el grupo de edad, lo que reveló una menor prevalencia de manifestaciones clínicas en el grupo de 85 a más años (5,6%). Además, existió diferencia estadísticamente significativa entre los rangos de edad y la presencia de dislipidemia, según se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Comorbilidades en pacientes mayores de 65 años con diagnóstico de hipotiroidismo atendidos en el Hospital de Vitarte, Lima, 2016 – 2017. n=117.*

Variables (%n)	Rangos de edad			p
	65 a 74 años	75 a 84 años	85 años a más	
Diabetes mellitus	65,1% (28)	32,6% (14)	2,3% (1)	0,22
Hipertensión arterial	60,7% (17)	35,7% (10)	3,6% (1)	0,52
Dislipidemias	67,4% (31)	32,6% (15)	0% (0)	0,032**

* n=117 (debido a que algunos pacientes tuvieron comorbilidad)

** Diferencia estadísticamente significativa

Es importante comentar que en nuestro estudio se encontró un predominio del sexo femenino. Empson y colaboradores, en un estudio australiano de 3509 sujetos en la comunidad, mayores de 49 años con hipotiroidismo, también reportó predominio del sexo femenino³.

Otro hallazgo de nuestra investigación fue que los pacientes mostraron mayor promedio del valor de TSH en el grupo de 85 años a más; en la literatura se reporta que la distribución de TSH se desplaza progresivamente hacia concentraciones más altas con la edad, esto puede deberse a una respuesta adaptativa normal con la senescencia o un incremento real de la disfunción tiroidea. Por lo tanto, la asociación de un nivel superior de TSH con la longevidad conduce a una tasa metabólica basal más baja, pudiendo servir como un mecanismo de adaptación para prevenir el catabolismo en ancianos⁴. En este sentido, el estudio Leiden 85-plus, demostró que en sujetos mayores de 85 años el incremento de la TSH se asoció con un aumento de la longevidad y un

menor riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular⁵.

Por otro lado, más de la mitad de los pacientes de nuestro estudio presentaron alguna manifestación clínica, siendo la más frecuente la no específica, seguido de la debilidad, similar a lo reportado en otros estudios⁵. Asimismo, en la literatura científica se ha relacionado a la dislipidemia con el hipotiroidismo, aunque esta relación se hace menos frecuente en el paciente envejecido, incluso hay una disminución de la actividad lipoprotein lipasa y de la actividad del triglicérido hepático lipasa que pudiera contribuir a esta correlación⁶; en los pacientes muy envejecidos esta correlación es menos frecuente también a una posiblemente disminución de la ingesta.

Según nuestros hallazgos, concluimos que el hipotiroidismo es una enfermedad importante en ancianos, con mayor frecuencia en mujeres, cuya clínica es poco precisa, y donde los exámenes laboratoriales son de importancia para el diagnós-

tico; además, existieron comorbilidades como dislipidemias, diabetes mellitus e hipertensión arterial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos M, Casado T, Solis J. Hipotiroidismo oculto en adultos mayores de Lima - Perú. *Revista Medica Herediana*. 1995; 6(1): 5-10. DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v6i1.466>
2. Doucet J, Trivalle C, Chassagne P, Perol MB, Vuillemet P, Manchon ND, et al. Does age play a role in clinical presentation of Hypothyroidism?. *J Am Geriatr Soc*. 1994; 42(9):984-6.
3. Empson M, Flood V, Ma G, Eastman CJ, Mitchell P. Prevalence of thyroid disease in an older Australian population. *Intern Med J*. 2007; 37(7): 448-55. DOI: 10.1111/j.1445-5994.2007.01367.x
4. Pasqualetti G, Tognini S, Polini A, Caraccio N, Monzani F. Is subclinical hypothyroidism a cardiovascular risk factor in the elderly?. *J Clin Endocrinol Metab*. 2013; 98(6): 2256– 2266. DOI: 10.1210/jc.2012-3818
5. Gussekloo J, van Exel E, de Craen AJ, Meinders AE, Frölich M, Westendorp RG. Thyroid function, activities of daily living and survival in extreme old age: the 'Leiden 85-plus Study'. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2006; 150(2): 90-6.
6. Nikkila EA, Kekki M. Plasma triglyceride metabolism in thyroid disease. *J Clin Invest*. 1972; 51(8): 2103-14. DOI: 10.1172/JCI107017