Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2960 - PREVALENCIA DE HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO EN EXTREMADURA ESTIMADA A PARTIR DEL CONSUMO DE HORMONA TIROIDEA

B. Ramos Guzmán[a], R. Montero Bardají[b], C. Martín Gil[c] y T. Cabrejas Moros[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Torrejoncillo. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de hipotiroidismo tratado en nuestra comunidad a partir de la prescripción de hormona tiroidea. Describir sus características y diferencias en base a diversos factores sociodemográficos: sexo, población, fecha de nacimiento y área sanitaria.

Metodología: Diseño: estudio descriptivo de corte transversal. Emplazamiento: Áreas Sanitarias de la Comunidad de Extremadura (Cáceres y Badajoz). Participantes: Sujetos en tratamiento con levotiroxina por hipotiroidismo incluidos en la tarjeta sanitaria durante el año 2014. Mediciones principales: evaluar la distribución por edad, sexo, población y área sanitaria previo ajuste de tasas. Otras variables analizar son la ultima dosis prescrita y dosis diaria definida comparando en función de variables sociodemográficas.

Resultados: Un 5,64% de la población recibió tratamiento con levotiroxina (9,54% mujeres y 1,67% en varones) observando la tasa más elevada en mujeres de 51-60 años. Se aprecia aumento de la prevalencia de hipotiroidismo en la provincia de Cáceres con respecto a la provincia de Badajoz (8,1% AS Cáceres vs 3,6% AS Badajoz) obteniéndose mayores tasas, en ambas provincias, a favor de las mujeres. La dosis media diaria utilizada es de 80,1 µg, muy próxima al rango recomendado 50-75 µg/día.

Conclusiones: La especificidad de tratamiento nos ha permitido establecer una relación entre el consumo de hormonas tiroideas y la prevalencia del hipotiroidismo El hipotiroidismo es un proceso frecuente entre los usuarios de un Centro de Salud y mayoritariamente tiene origen autoinmune. El diagnóstico es más frecuente en el sexo femenino y en población mayor. Existe habitualmente un buen control de las cifras de TSH. Las diferencias geográficas son poco relevantes.

Palabras clave: *Hipotiroidismo. Hipotiroidismo subclínico. Prevalencia. Atención Primaria. Levotiroxina.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.