



37 - IMPACTO DE LA AUTOINMUNIDAD POSITIVA EN LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES DE GESTANTES CON HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR

A. Lara, J. Barcala, C. López, B. Sánchez, D. Medina, F.J. Vílchez y M. Aguilar

UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. España.

Resumen

Introducción: El impacto del hipotiroidismo subclínico (HSC) y la autoinmunidad antitiroidea positiva en los resultados obstétricos y perinatales, permanece en controversia y sigue siendo objeto de interés. En la actualidad, se recomienda por todas las sociedades científicas, establecer valores de referencia (VR) de hormonas tiroideas que permitan definir el HSC u otra alteración en la función tiroidea en cada población. En nuestro medio, hemos establecido recientemente nuestro punto de corte de tirotrópina (TSH) en 3,86 μ UI/ml.

Objetivos: Evaluar el impacto del HSC (definido según nuestros VR locales) y autoinmunidad positiva sobre las complicaciones obstétricas y perinatales, y describir su relación con otros factores epidemiológicos y clínicos.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en 435 mujeres con HSC (TSH > 3,86 μ UI/ml y < 10 μ UI/ml y Ft4 normal) en el primer trimestre de la gestación, con seguimiento durante el embarazo. Se analizaron parámetros epidemiológicos, clínicos y analíticos y se relacionaron con complicaciones obstétricas y perinatales en función de la presencia de autoinmunidad positiva (definida por la presencia de anticuerpos antiperoxidasa (aTPO) > 34 UI/ml).

Resultados: La edad media fue $31,36 \pm 5,20$ años. El 17% de las pacientes presentaban aTPO positivos. La presencia de autoinmunidad positiva se asoció con los antecedentes familiares de hipotiroidismo ($p = 0,043$) y con una mayor probabilidad de aborto ($p = 0,009$). En el análisis multivariante, los aTPO positivos suponen un aumento de probabilidad de aborto de 10,25 veces con respecto a las gestantes que no la presentan. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con el resto de las complicaciones obstétricas y perinatales.

Conclusiones: En nuestro medio, las gestantes con HSC y autoinmunidad positiva tienen mayor riesgo de aborto pero no presentan diferencias en el resto de las complicaciones obstétricas y perinatales con respecto a las gestantes con autoinmunidad negativa.