



44 - IMPACTO DE LOS VALORES DE ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA TIROIDEA (ATPO) DETECTABLES PERO EN RANGO NORMAL (ATPOD) EN LA FUNCIÓN TIROIDEA GESTACIONAL Y EN LA PREMATURIDAD

A. Rodríguez Domínguez, P. Fernández Martínez, R. Aguado García, D.E. Barajas Galindo, M. Fernández Villar, A. Hernández Moreno, C. Fernández Fernández, M.D. Ballesteros-Pomar e I.M. Cano Rodríguez

Complejo Asistencial Universitario de León. España.

Resumen

Introducción: Estudios recientes muestran que los ATPO por encima del valor de corte (ATPO+) incrementan el riesgo de hipotiroidismo subclínico gestacional (HSG) y, por lo tanto, modifican los criterios de tratamiento con tiroxina. Sin embargo, hay dudas del impacto de los valores detectables inferiores al nivel de corte (TPOD) sobre el nivel de TSH y la prematuridad, que son los objetivos de este estudio.

Métodos: En el área sanitaria de León (CAULE) se realiza cribado universal para disfunción tiroidea gestacional. Se recogen datos de TSH, ATPO, complicaciones gestacionales y perinatales de los partos de 2016. Se considera ATPO+ si ≥ 35 U/ml (*Immulite 2000*). En estudio previo se estableció valor $TSH > 3,72$ mU/l (*kit Roche*) como corte para HSG. Las variables cualitativas se expresaron mediante números absolutos y %; las cuantitativas en términos de media y desviación estándar. Se utilizó el test t Student y χ^2 para relacionar las variables. El análisis estadístico se realizó mediante IBM SPSS versión 19. Valor significación p 0,05.

Resultados: Se analizaron registros correspondientes a 1.980 partos en CAULE, 21 abortos y 18 partos fuera del centro. Se eliminaron 88 registros por tratamiento previo con tiroxina. El cribado alcanzó 1.670 (82,71%) gestantes; 142 (8,50%) con ATPO+. En 1.153 (69,04%) el valor ATPO fue indetectable (grupo 0) y en 256 (15,33%) el TPO osciló entre 10-35 U/ml (grupo 1). En el grupo 1, el 17,97% (n = 46) tuvieron $TSH > 3,72$ mU/l. En el grupo 0 la media de TSH fue de 2,44 mU/l (2,89) vs TSH: 2,53 mU/l (1,69) en grupo 1, pero sin diferencias significativas (p = 0,891). En el grupo ATPO+ el valor TSH fue 3,51 mU/l (2,14). En total, hubo 97 partos prematuros (37 semanas) y 14,43% (n = 14) en grupo 1 (p = 0,328).

Conclusiones: El valor de TPO inferior al del corte de referencia del Kit utilizado no supone impacto sobre el valor de TSH ni sobre la prematuridad.