



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 43 - INFLUENCIA DE ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA TIROIDEA (ATPO) EN VALORES DE TSH DE GESTANTES Y EN PREMATURIDAD

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

Complejo Asistencial Universitario de León. España.

### Resumen

**Introducción:** Los ATPO en la gestación pueden influir en la reducción de la reserva funcional tiroidea y aumentar el riesgo de desarrollar hipotiroidismo subclínico en la gestación (HSG). Ambas entidades parecen asociarse a partos prematuros. El objetivo de este estudio es analizar si existe relación entre la presencia de ATPO y los valores de TSH durante el embarazo y la prematuridad.

**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  $\geq 35$  U/ml (*Immulate 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  $\chi^2$  para valorar las diferencias entre proporciones y t Student para la diferencia de medias. El análisis estadístico se realizó mediante IBM SPSS versión 19. El valor significación fue 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 por tratamiento previo con tiroxina. De 1.670 cribadas: 142 (8,50%) tuvieron ATPO+, 286 (17,13%) niveles TSH  $> 3,72$  y en 55 (3,29%) coexiste TSH  $> 3,72$  y ATPO+ con asociación entre la ATPO+ e HSG (p 0,001). La media de TSH en grupo ATPO+ fue 3,51 mU/l (2,14) vs 2,46 mU/l (2,72) en grupo ATPO- (p = 0,030). La aparición de parto prematuro es ligeramente más frecuente si ATPO+ (7,63% vs 7,00%), pero sin diferencias significativas (p = 0,788).

**Conclusiones:** La prevalencia de ACTPO+ en la población gestante es de 8,50% en el área. La presencia de AC.TPO+ se asocia con valores de TSH más elevados, pero no incrementa la prematuridad.