



70 - SÍNDROME DEL EUTIROIDEO ENFERMO: FACTORES ASOCIADOS Y VALOR PRONÓSTICO DE MORTALIDAD EN PACIENTES INGRESADOS

T. González Vidal¹, G. Martínez Tamés¹, A. Gutiérrez Hurtado¹, D. Rivas Otero¹, I. Masid Sánchez¹, C. Alonso Felgueroso^{1,2}, C. Sánchez Ragnarsson^{1,2} y E. Menéndez Torre^{1,2,3}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ²Endocrinología y Nutrición. Grupo de investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad. Instituto de Investigación del Principado de Asturias (ISPA). Oviedo. ³Endocrinología y Nutrición. Universidad de Oviedo.

Resumen

Objetivos: Estudiar los factores asociados con el síndrome del eutiroideo enfermo (SEE) y su valor pronóstico en pacientes ingresados.

Métodos: Serie de 302 pacientes (172 mujeres, edad mediana 70 años) ingresados entre 2020 y 2022 en un hospital de tercer nivel en los que se consultó a Endocrinología por alteración de función tiroidea. Se registraron: edad, sexo, estancia en UCI, mortalidad en el ingreso y valores séricos de TSH, T4L y T3L. Se clasificaron según la alteración tiroidea presente en el ingreso, considerándose SEE a aquellos con T3L baja y TSH normal o baja (descartado el hipotiroidismo central).

Resultados: Presentaron SEE el 30% (18/60) de los pacientes que ingresaron en UCI y el 17,4% (42/242) de los que no ($p = 0,011$). La proporción de mujeres fue menor en pacientes con SEE (25/56, 44,6%) que en aquellos con patología tiroidea primaria (116/191, 60,7%; $p = 0,032$). Entre los no ingresados en UCI ($n = 242$), fallecieron el 21% (8/38) de los que presentaban SEE y el 5,4% (11/204) de los que no ($p = 0,001$). Entre los ingresados en UCI ($n = 60$), fallecieron el 50% ($n = 9/18$) de los que presentaban SEE y el 19% (8/42) de los que no ($p = 0,015$). El SEE mantuvo asociación con mortalidad tras ajustar por edad, sexo e ingreso en UCI (OR 4,34, IC95% 1,9-9,5, $p = 0,001$). No hubo diferencias significativas en los valores medios de TSH, T4L y T3L entre los pacientes con SEE que fallecieron y los que no. Los pacientes del total de la muestra que fallecieron ($n = 36$) presentaron niveles medios de T3L más bajos que los que no: 1,81 nmol/L vs. 3,86 nmol/L, respectivamente ($p = 0,006$).

Conclusiones: El SEE es más frecuente en pacientes que ingresan en UCI, sin predominio femenino. Se asocia con un aumento de la mortalidad, tanto en UCI como en planta. Dentro de los SEE no se observa un patrón hormonal que se asocie con mayor mortalidad, pero los valores bajos de T3L (alteración más característica del SEE) se asociaron con mayor mortalidad en el conjunto de la población estudiada.