



16 - CORRELACIÓN ENTRE LOS VALORES DE TSH EN EL PRIMER TRIMESTRE Y EL RESULTADO DE LA GESTACIÓN

F. Infesta^a, C. López^a, M. Martínez^b, L. Cencenarro^b, E. Palomera^c, M. Sánchez^a, F. Rius^a, A. Lecube^a, M. Puig^b y M. Hernández^a

^aHospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida. España. ^bHospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. España. ^cInstitut d'Investigació Germans Trias i Pujol. Badalona. España.

Resumen

Introducción: Existe gran controversia sobre los valores adecuados de TSH en el primer trimestre del embarazo. Nuestro objetivo fue correlacionar la incidencia de complicaciones materno-fetales con el valor de TSH de primer trimestre.

Métodos: En la provincia de Lleida se realiza cribado universal de disfunción tiroidea en el embarazo determinando TSH entre la semana 9 y 12. Realizamos un análisis retrospectivo de las complicaciones maternas (abortos, distocia, preeclampsia) y del recién nacido (bienestar perinatal, medidas antropométricas) de todas las gestaciones con determinación de TSH de primer trimestre entre enero y noviembre de 2012.

Resultados: De la población inicial ($n = 2.272$) se excluyeron las gestantes con patología tiroidea previa, gestación múltiple y aquellas sin datos de parto. Se analizaron 1.981 mujeres con edad media $30,12 \pm 5,7$ años y TSH media $1,99 \text{ ?UI/ml} \pm 1,62$. La incidencia de pérdida de la gestación (abortos y muertes fetales) fue 6,2% y 1,1% respectivamente. La TSH media de las pacientes con y sin pérdida de la gestación fue $2,40 \text{ ?UI/ml} \pm 1,55$ vs $1,95 \text{ ?UI/ml} \pm 1,57$ respectivamente ($p = 0,009$). La incidencia de preeclampsia/eclampsia fue 3,2%; con TSH media de $2,45 \text{ ?UI/ml} \pm 2,69$ vs $1,98 \text{ ?UI/ml} \pm 1,58$ en el grupo sin preeclampsia ($p = 0,027$). El punto de corte de TSH de $2,5 \text{ ?UI/ml}$ se asoció con la incidencia de pérdidas de la gestación ($TSH > 2,5 \text{ ?UI/ml}$ en 26,4% pacientes con recién nacido vivo vs 35,5% pacientes con pérdida de la gestación; $p = 0,023$), pero no con el resto de parámetros analizados.

Conclusiones: En nuestra población existe una asociación positiva entre los valores de TSH de primer trimestre y la incidencia de preeclampsia y pérdida de la gestación. En gestantes sin disfunción tiroidea previa el punto de corte de TSH de $2,5 \text{ ?UI/ml}$ identifica a aquellas con mayor prevalencia de pérdidas de la gestación. Son necesarios más estudios para esclarecer las implicaciones diagnósticas y terapéuticas de estos resultados.