



# Endocrinología y Nutrición



## 67 - ESTUDIO TIROVAL: prevalencia de hipotiroidismo SUBCLÍNICO y ESTIMACIÓN del riesgo cardiovascular asociado en mujeres laboralmente activas en la Comunidad Valenciana

J. Precioso Juan<sup>a</sup>, P. Marugán Garcimartín<sup>a</sup>, C. Martínez Esclapez<sup>b</sup> y A. Girón<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Empresa Municipal de Transportes de Valencia. España. <sup>b</sup>Hospital Puerta del Mar. Cádiz. España. <sup>c</sup>Merck. España.

### Resumen

**Objetivos:** Estudio longitudinal, observacional, prospectivo y multicéntrico (28 centros) de un año de duración (2012-2013) en el que se incluyen 1862 mujeres trabajadoras de entre 20 y 65 años de edad, con el objetivo principal de estimar la prevalencia de hipotiroidismo subclínico (HSC) no conocido. Otros objetivos fueron: correlacionar marcadores de disfunción tiroidea con factores de riesgo cardiovascular, evaluar el porcentaje de pacientes con HSC que evoluciona a hipotiroidismo clínico (HC) al año del diagnóstico.

**Métodos:** Seguimiento observacional de una cohorte de mujeres laboralmente activas a través de su revisión médica anual de empresa. Las mujeres diagnosticadas de HSC continúan en seguimiento durante 12 meses para evaluar parámetros cardiovasculares.

**Resultados:** La prevalencia de HSC no conocido en las mujeres de la muestra es del 4,6% (42/1.768), es mayor en mujeres de  $\geq$  50 años que en las de menor edad (7,6% vs 2,9% [40-49 y 30-39 años] y 5,2% [30 años]). Existe una mayor tendencia a presentar riesgo cardiovascular medio-alto ( $> 1\%$ ) en mujeres con HSC vs no HSC (59,7% vs 47%). Evaluación de cambios a 1 año en pacientes HSC (n = 82): ninguna pasa a diagnóstico de hipotiroidismo clínico, ni tiene empeoramiento de la función tiroidea. En estas pacientes se observa tendencia a aumentar el filtrado glomerular, y se produce un aumento significativo del cociente albúmina/creatinina.

**Conclusiones:** Se demuestra asociación entre HSC y algunas diferencias en los factores relacionados con enfermedad cardiovascular. Los cambios a 1 año de seguimiento, apuntan a un empeoramiento en las mujeres con HSC, pero son necesarias investigaciones a más largo plazo. El HSC y sus riesgos aumentan a medida que pasa el tiempo. Un mejor/más rápido diagnóstico dará lugar a un tratamiento que reducirá riesgos y enfermedades asociadas.