



Endocrinología y Nutrición



60 - VALORES DE REFERENCIA DE TSH EN MUJERES GESTANTES DE LA PROVINCIA DE JAÉN

M. de Damas Medina^a, I. Herrera Contreras^b, P. Santiago Fernández^a, M. Moreno Martínez^a y C. Gutiérrez Alcántara^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Jaén. España.

Resumen

Introducción: Redefinir los rangos de normalidad para la TSH en el primer trimestre de gestación.

Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal. Determinación de TSH (Beckman Access. Inmunoassay System; Intervalo de referencia entre 0,26-5,6 ?UI/ml) a gestantes de los distritos sanitarios Jaén y Jaén Sur en la primera visita antes de la semana 10 de gestación. Se han excluido las gestantes con disfunción tiroidea previa a gestación y aquellas con TPO (+) y/o valor de TSH > 5,6 Uui/ML. TPO (anticuerpos antiperoxidasa) (enzimoinmunensayo "Elisa") Rango entre 0-65 UI/ML. Estadística: media, desviación típica y percentiles 2,5 y 97,5 para definir el límite inferior y superior de la normalidad respectivamente. Hemos asumido media de yoduria en mujeres en edad fértil (14-40 años) de la misma zona de salud (publicación de endocrinología): n válidos 206; media 148,1836 ?g/l y mediana 124,1500 ?g/l.

Resultados: En total se les practicó determinación de TSH a 1.037 gestantes del área del distrito sanitario de Jaén. La edad oscila entre los 15 y los 46 años (media de 31,5 a DE: 5,42). A 52 gestantes no se le hizo determinación de TSH. Se excluyeron del análisis estadístico 11 gestantes por presentar disfunción tiroidea y otras 30 por presentar valores de TSH > 5,6 uUI/ml. El tamaño muestral final fue de 996. De ellas 274 tenían TSH > 2,5 uUI/ml (27,59%). La media de TSH: 1,92 uUI/ml y la mediana de 1,74 uUI/ml (DE1,139). El percentil 2,5: 0,17 uuI/ml y el percentil 97,5: 4,49 uUI/ml. De nuestra muestra, 40 casos tenían TSH > 4,49 con TPO negativos.

Conclusiones: Tras redefinir los rangos de referencia de TSH para 1^{er} trimestre de gestación, hemos establecido el límite superior de la normalidad en 4,47 uUI/ml, discretamente más elevado que el previo. Creemos por tanto, que es necesario que cada laboratorio establezca sus límites de referencia en poblaciones especiales como el caso de gestación. Por otra parte, si tomáramos como referencia el límite establecido por la ATA de 2,5 uUI/ml, habría un 27% de mujeres en nuestra población con diagnóstico de hipotiroidismo subclínico a las que habría que tratar con levotiroxina.