



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

199/132 - PREVALENCIA DE PATOLOGÍA TIROIDEA EN UNA ZONA RURAL

R. Pérez Rivera^a, A. García Flores^b y L. Luciani Huacac^c

^aMédico de Familia. CS Orcera. Jaén. ^bMédico de Familia. Consultorio Génave. Jaén. ^cMédico de Familia. Consultorio La Puerta de Segura. Jaén.

Resumen

Introducción: La patología tiroidea es uno de los motivos de consulta más frecuentes en Atención Primaria. Es fundamental su detección precoz con el fin de evitar los efectos que la disfunción tiroidea produce a diferentes niveles del organismo (cardiovascular, cognitivo, metabolismo óseo). Y también requiere un alto grado de sospecha clínica por la asociación con otras patologías también muy prevalentes dentro del ámbito de Atención Primaria. Además, el médico de familia desarrolla un papel importante en el tratamiento y seguimiento de algunas de las alteraciones de la glándula tiroidea. La prevalencia conocida de la patología tiroidea varía dependiendo de múltiples factores según los diferentes estudios realizados; en nuestro país, oscila entre un 0,6% y un 2,74%. Para manejar mejor una patología, es importante conocer la situación de la misma en cada entorno, por ello queremos saber qué porcentaje se da en nuestro medio.

Objetivos: Conocer la prevalencia de la patología tiroidea en nuestra zona básica.

Metodología: Diseño: estudio transversal multicéntrico. Emplazamiento: en varios centros que conforman nuestra Zona Básica de Salud en un medio rural. Criterios de inclusión: población mayor de 14 años adscrita a la zona básica. Criterios de exclusión: patología terminal crónica y negativa del paciente. Cálculo de la muestra: de las personas que cumplan los criterios de inclusión, a través de muestreo aleatorio simple, se calculará la muestra, asumiendo intervalo de confianza del 95%. Se pretende analizar la edad, sexo, dieta, consumo de sal yodada, antecedentes familiares, enfermedades asociadas, tratamiento, niveles de hormonas tiroideas y de anticuerpos antitiroideos. El análisis estadístico será descriptivo, se presentará como media y desviación estándar para las variables cuantitativas y como porcentajes para las variables cualitativas. En el análisis bivariado se utilizará el análisis de la varianza de un factor para comparar variables cuantitativas y cualitativas. La prueba del chi cuadrado se utilizará para la comparación de variables cualitativas. Recogidas de datos: datos registrados en Diraya y de la entrevista personal. Limitaciones: posible sesgo de información por no estar bien cumplimentadas las historias clínicas.

Aplicabilidad: El disponer de información de la prevalencia de patología tiroidea en nuestro medio, nos permitiría manejarla mejor, tenerla en cuenta ante patologías que se asocian a ella, estar más alerta en el grupo de edad que más se da. Ver si está muy relacionada con la dieta y el consumo o no de sal yodada, si fuera así, esto permitiría llevar a cabo medidas preventivas de aparición de enfermedad y realizarlo lo más precoz posible. Los resultados de este estudio se extenderán al resto de compañeros de la zona tras su revisión para que pueda ser de provecho para todos.

Aspectos ético-legales: Se pedirá permiso a la Comisión de investigación del Distrito para tener acceso a las historias clínicas digitales. Se pedirá consentimiento informado a los pacientes. En todo momento se protegerá el anonimato de los pacientes.