



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3684 - LAS ALTERACIONES DEL TIROIDES EN LA CABECERA DEL MÉDICO DE FAMILIA

S. Gómez Aranda¹, E. Tapia Barranco², E. Ras Vidal², C. Gorriz Zambrano¹, X. Floresvi Aubia², P. Hsu Chung², A. Isach Subirana², A. Urbaneja Díez², J. Boj Casajuana² e I. Sánchez-Oro²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Pere. Reus. Tarragona. ²Médico de Familia. CAP Sant Pere. Reus. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Valoración de las patologías del tiroides más prevalente en atención primaria y evaluar la función que realiza el médico de familia delante esta patología y en su seguimiento en las consultas de Atención primaria.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Centro de Atención primaria urbano. Muestra de 367 pacientes mayores de 15 años que consta diagnóstico de dicha patología en su historial médico en las historias informatizadas del centro, calculada con un error alfa del 5% y un nivel de confianza del 98%. Recogemos las variables; sexo, edad, diagnóstico, antecedentes patológicos, si se ha realizado derivación al especialista, pruebas complementarias realizadas, tratamiento pautado y que sigue el paciente en la actualidad, seguimiento del proceso y registro del mismo. Análisis estadístico con SPSS 16.0.

Resultados: De una población total de 24.792 pacientes, consta registro de patología del tiroides en 1.415 pacientes, representa una prevalencia puntual del 5,7%. Los pacientes analizados fueron 367: 85,8% eran mujeres, con una edad media del $56,9 \pm 17,5$ años. Antecedentes patológicos; diabetes 13,4%, hipertensión 35,7%, dislipemia 35,7%, cardiopatía 10,4%, depresión 15,5%, túnel carpiano 1,9%. Diagnósticos más frecuentes referentes a patología tiroidea; hipotiroidismo subclínico o no especificado 78,9%, hipertiroidismo 5,8%, hipotiroidismo secundario a fármacos 3,3%, hipotiroidismo por déficit de yodo 2,2%, tumor maligno 4,1%. Pruebas complementarias realizadas; analítica 91,3%, ecografía 27%, TAC 4,4%, gammagrafía 3,3%, PAAF 3,5%. Fue necesaria la derivación al especialista 33,2%. Con respecto al seguimiento de los pacientes, fue exclusivo del especialista sólo 8,7% en atención primaria y especialista 6,8% y exclusiva desde primaria 72,5%. Reciben tratamiento farmacológico 41,7% (levotiroxina 49%, dosis más habitual 50-100 mg/día). En el registro de las historias: en el 98,9% consta el diagnóstico del proceso, 95,6% el diagnóstico consta como activo y 1,9% como pasivo.

Conclusiones: El hipotiroidismo subclínico es la alteración del tiroides más observado en Atención primaria. El seguimiento de la patología tiroidea queda absorbida en su mayoría por el médico de familia siendo controlada por especialista en un bajo porcentaje de los casos. Podríamos decir que 3 de cada 4 pacientes con patología tiroidea son controlados únicamente desde primaria.

Palabras clave: Hipotiroidismo. Hipertiroidismo. Tiroides.