

Hipotiroidismo e hipertiroidismo; abordaje desde la medicina integrativa

Las enfermedades del tiroides son una de las patologías más frecuentes. Se calcula que hasta un 14% de la población puede tener algún problema tiroideo según algunos estudios epidemiológicos.



¿Sufre alguno de estos síntomas?

- Cansancio extremo
- Sequedad de piel
- Intolerancia al frío, extremidades frías
- Alopecia
- Problemas de concentración
- Ansiedad, depresión
- Aumento de peso
- Alteraciones en la menstruación
- Dolores musculares

El tiroides produce hormonas tiroideas y su función es vital en todos los tejidos del organismo. Es imprescindible para el desarrollo cerebral en el feto y en la maduración del recién nacido, para el crecimiento y para realizar numerosas funciones metabólicas. Una mujer con problemas de tiroides puede tener dificultades para tener hijos o mantener un embarazo. Al ser una glándula tan importante el cerebro la regula en su función gracias a una sustancia denominada TSH (hormona tiroidea) que segrega la hipófisis. La TSH ejerce un fino control sobre la producción de hormonas tiroideas (T₃ y T₄). A su vez la síntesis y secreción de TSH está regulada por los centros cerebrales que producen TRH (hormona estimulante de TSH).

La fluctuación de la producción hormonal es cons-

Además de los datos físicos descritos, la tasa metabólica basal normalmente disminuye.

En el hipertiroidismo la glándula tiroidea es “superestimada” por la presencia de anticuerpos frente al receptor de la TSH o por la presencia de nódulos hiperfuncionantes que no responden al control endocrino.

CMI - CLINICA MEDICINA INTEGRATIVA realiza un diagnóstico precoz de esta patología. Junto al historial clínico y la exploración física, la ecografía es un método eficaz, inocuo e indoloro.

Por otra parte, la valoración analítica de los niveles de hormonas tiroideas en sangre nos aporta una prueba de la actividad funcional de la glándula. Hay que poner especial cuidado en las referencias

de normalidad de la TSH. El nuevo concepto de **hipotiroidismo subclínico** nos hace ser más exigentes con las cifras de TSH. El mecanismo de regulación hipofisario de la función tiroidea es de tal precisión que modificaciones mínimas en su situación se reflejan en la concentración de TSH en sangre.

Existen otras técnicas diagnósticas más invasivas como la gammagrafía, una exploración necesaria para valorar bocios nodulares y/o la punción con aguja fina, sobre todo si se busca conocer el estado de un nódulo y para

descartar un cáncer de tiroides.

La medicina integrativa añade –como en cualquier patología autoinmune y crónica-, el valor añadido de una visión global donde el paciente no es sólo estudiado de su patología “evidente” sino de sus potenciales relaciones en el resto del organismo. La terapia en estos casos son sustancialmente diferentes: no hay sólo un tratamiento con hormona tiroidea de sustitución en el caso del hipotiroidismo sino la búsqueda de un tratamiento que lleve a normalizar la función de la glándula con la nutrición y la terapia ortomolecular (empleo de nutrientes a concentraciones terapéuticas). Evitar los alimentos bociógenos, es decir, aquellos que afectan la producción normal de las hormonas tiroideas (repollo, nabos, col, coliflor...), aumentar el consumo de otros alimentos y limitar o evitar el exceso de aporte de soja así como una suplementación correcta con omega-3 (EPA) y aminoácidos como glutamina, lisina y glicina. El uso adecuado de la micro-inmunoterapia y los controles adecuados pueden ayudar a reducir lentamente las cifras de consumo de hormonas tiroideas.

Seguimiento de un caso de Tiroiditis de Hashimoto

Fecha	TSH (mUI/ml)	Anti-TPO (UI/ml)	Anti-tiroglobulinas (UI/ml)	T4 (ng/dl)
25/02/2008	0.37	435.7		2.00
16/10/2008	0.45	132.7	60.8	1.33
25/02/2009	0.72	45.5	19.8	7.90
14/07/2009	1.14	21.5	8.3	10.40
02/06/2010	0.29	11.9	9.1	8.00
04/03/2011	1.45	11.3	8.2	6.80
06/05/2011	1.04	10.1		6.70

Evolución de las concentraciones sanguíneas de TSH, Anti-PO, Anti-tiroglobulinas y T4, en un paciente con Tiroiditis de Hashimoto, sometido a suplementación ortomolecular. Caso presentado en el I Congreso Internacional de Avances en Nutriterapia (Valencia, 2011). Se observa como bajo tratamiento integrativo las cifras de anticuerpos disminuyen normalizándose su actividad. La paciente pasó de 75 mcg/día de T4 a no recibir tratamiento.

tante y cambia según las necesidades y el momento: cambios estacionales, edad, crecimiento, gestación, fase del ciclo hormonal, estrés, consumo de otros medicamentos, nutrientes...

Las enfermedades del tiroides son los cuadros endocrinos más frecuentes junto a la diabetes, siendo especialmente frecuentes en mujeres. El tipo más común, hipotiroidismo primario, se debe a la afectación de la glándula tiroides en sí. La glándula funciona por debajo de su capacidad, no produciendo hormonas tiroideas en cantidad adecuada. Puede suceder que, en el caso de segregarse hormonas tiroideas en cantidad suficiente, estas no actúen correctamente.

Los síntomas habituales del hipotiroidismo son fatiga, sequedad de la piel, intolerancia al frío, caída de pelo, problemas de concentración, estreñimiento, somnolencia, aumento del peso, disnea, disfonía, ansiedad y depresión, alteraciones en la menstruación o dolores musculares. Los signos físicos se manifiestan por una piel seca y áspera; extremidades frías; mixedema; hiporreflexia tendinosa; disminución de la capacidad auditiva y síndrome del túnel carpiano.