

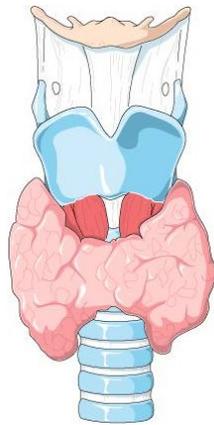
NÓDULOS TIROIdeos

La tiroides es un órgano (o glándula) productor de hormonas, en forma de mariposa que está localizado en la parte delantera del cuello, justo debajo de la manzana de Adam.

La glándula tiroides, que está formada de un lóbulo derecho y de uno izquierdo, produce y secreta hormonas tiroideas hacia el torrente sanguíneo.

Las hormonas tiroideas son importantes en funciones que incluyen la regulación de la tasa metabólica y de la temperatura corporal, y el ayudar a mantener el funcionamiento cardíaco.

Un nódulo tiroideo es una protuberancia en la glándula tiroidea que puede ser sólida o estar llena de líquido.



Causas

La mayoría de los nódulos tiroideos se producen como consecuencia de un crecimiento excesivo de tejido tiroideo normal. Sin embargo, se desconoce la causa de ese crecimiento excesivo.

La preocupación más importante relacionada al desarrollo de nódulos tiroideos es el cáncer de tiroides, pero éste, afortunadamente, es muy raro (cerca del 5% de todos los nódulos). Los nódulos se ven más frecuentemente en individuos con deficiencia de yodo, y en algunas familias en las cuales hay una predisposición familiar a desarrollar nódulos.

La mayoría de los nódulos tiroideos son benignos (no cancerosos). Los diferentes tipos de nódulos tiroideos se definen a continuación:

- **Nódulos coloides.** Estos son uno o más sobrecrecimientos de tejido tiroideo normal. Estos crecimientos son no cancerosos, pueden crecer grandes, pero no se diseminan fuera de la glándula tiroides.
- **Quistes tiroideos.** Estos son crecimientos llenos de líquido o parcialmente llenos de líquido y parcialmente sólidos dentro de la glándula tiroidea.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- **Nódulos inflamatorios.** Estos se desarrollan como resultado de una inflamación crónica de la glándula tiroides. Estos crecimientos pueden o pueden no causar dolor.
- **Cáncer de tiroides.** Los nódulos pueden ser resultado de un cáncer en cerca de 5% de los casos.
- **Bocio multinodular.** Algunas veces la tiroides crecida (bocio) está compuesta de varios, usualmente benignos, nódulos.
- **Nódulos tiroideos hiperfuncionantes.** Estos nódulos producen hormonas tiroideas y pueden conducir al desarrollo de hipertiroidismo.

Síntomas

La mayoría de los nódulos tiroideos no producen ningún síntoma. Sin embargo, los nódulos grandes o los nódulos múltiples pueden ser visibles. Raramente, éstos pueden presionar contra otras estructuras en el cuello y causar síntomas incluyendo:

- Dificultad al deglutir
- Dificultad para respirar
- Ronquera o cambios en la voz
- Dolor en el cuello
- Bocio (crecimiento de la glándula tiroidea)

Hipertiroidismo

El hiperfuncionamiento de los nódulos tiroideos causará algunas veces, pero no siempre, síntomas de hipertiroidismo, los cuales incluyen:

- Irritabilidad/nerviosismo
- Debilidad muscular/tremores
- Períodos menstruales infrecuentes, escasos
- Pérdida de peso
- Disturbios del sueño
- Glándula tiroidea crecida
- Problemas de la visión o irritación de los ojos
- Sensibilidad al calor
- Apetito incrementado
- Piel húmeda
- Enrojecimiento de la piel
- Pulso saltón

Hipotiroidismo

Los nódulos tiroideos algunas veces son resultado de la enfermedad de Hashimoto y pueden estar asociados a síntomas de hipotiroidismo, incluyendo:

- Fatiga
- Periodos menstruales abundantes y frecuentes
- Falta de memoria
- Aumento de peso
- Piel y cabellos secos, ásperos
- Ronquera de voz
- Intolerancia al frío

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Factores de riesgo

Se sabe que los siguientes factores aumentan su riesgo:

- **Historia familiar.** El tener padres o hermanos que hayan tenido nódulos tiroideos o cáncer de tiroides o de otras glándulas endocrinas aumenta la probabilidad de desarrollar nódulos.
- **Edad.** La probabilidad de desarrollar nódulos aumenta al incrementar la edad.
- **Género.** Las mujeres tienen más probabilidades de desarrollar nódulos tiroideos que los hombres.
- **Exposición a radiación.** Una historia de exposición a radiación de la cabeza y cuello (de tratamientos médicos pero no de procedimientos diagnósticos) aumenta el riesgo de desarrollar nódulos.

Tratamiento

El tratamiento depende del tipo de nódulo tiroideo que se tenga. Las opciones de tratamiento incluyen:

- **No tratamiento.** El profesional de la salud puede controlar atentamente el nódulo mediante consultas y ecografías regulares de la glándula tiroidea.
- **Terapia de supresión con hormonas tiroideas.** Algunos profesionales de la salud tratan los nódulos no cancerosos con levotiroxina, una forma sintética de la hormona tiroidea tiroxina. La teoría es que este medicamento indica a la pituitaria que produzca menor cantidad de otra hormona tiroidea responsable del crecimiento del tejido tiroideo. El objetivo de este tratamiento es disminuir el tamaño de los nódulos.
- **Yodo radioactivo.** El yodo radioactivo puede utilizarse para tratar nódulos tiroideos hiperfuncionantes y bocios multinodulares. El yodo radioactivo es absorbido en la glándula tiroides, causando que los nódulos disminuyan de tamaño. Las mujeres embarazadas o las mujeres que intentan estar embarazadas no deberían someterse a este tratamiento.
- **Ablación con alcohol.** El objetivo de este tratamiento, similar al tratamiento de yodo radioactivo, es disminuir el tamaño de los nódulos tiroideos y disminuir los síntomas del hipertiroidismo. Con este tratamiento, los nódulos hiperfuncionantes son inyectados con alcohol etílico (etanol). Esto es raramente realizado y en muy seleccionados casos.
- **Cirugía.** La cirugía para remover los nódulos es el mejor tratamiento para los nódulos que son cancerosos, que causan síntomas (por ejemplo, son tan grandes que causan dificultad para respirar o deglutir), y que son "sospechosos" (por ejemplo, no pueden ser diagnosticados como cancerosos o no cancerosos sin haber sido removidos quirúrgicamente y examinados).

Tratamiento natural

Al igual que en el apartado anterior, el tratamiento dependerá del tipo de nódulo tiroideo:

Kelp (*Macrocystis pyrifera*) como fuente de yodo (HealthAid): El alga kelp es muy rica en nutrientes y minerales como vitaminas (B2 y B3), colina (impide depósitos grasos en el hígado), carotenos (pro vitamina A), proteínas y alta concentración (21-24%) de ácido algínico (mucílago protector de la mucosa

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

gástrica, que dificulta los reflujos gástricos y genera sensación de plenitud). Entre los 23 minerales que contiene, se destacan: potasio (12%), calcio, magnesio, yodo (entre 1 y 2%) y bajo contenido de sodio.

Muchos la consideran un sustituto ideal de la sal de mesa (sobre todo para hipertensos), por su favorable equilibrio sodio/potasio (1:3) y por su contenido en yodo orgánico, que regula el funcionamiento de la tiroides.

Thyroid Synergy™ (Designs for Health), que contiene yodo y otros nutrientes que van a apoyar la función tiroidea.

L-Tirosina 550 mg (HealthAid): Colabora junto al yodo en la síntesis de la hormona tiroidea L-tiroxina.

Selenio Active® (Nutrinat Evolution), que contiene:

- Selenio: Participa en el metabolismo de la hormona tiroidea. Una deficiencia severa de selenio es una causa posible de bocio. No obstante, las personas con deficiencias tanto de selenio como de yodo no deberían tomar suplementos de selenio antes de recibir yodo o tiroxina, pues podría agravarse el hipotiroidismo.
- Vitamina C: Necesaria para la síntesis hormonal.
- Vitaminas A y E y Zinc: Actúan conjuntamente para producir las hormonas tiroideas. La deficiencia de cualquiera de estos ingredientes disminuye la producción de la hormona activa.

Betaimune® (HealthAid), que contiene, entre otros:

- Selenio: Participa en el metabolismo de la hormona tiroidea. Una deficiencia severa de selenio es una causa posible de bocio. No obstante, las personas con deficiencias tanto de selenio como de yodo no deberían tomar suplementos de selenio antes de recibir yodo o tiroxina, pues podría agravarse el hipotiroidismo.
- Vitamina C: Necesaria para la síntesis hormonal.
- Vitaminas A y E y Zinc: Actúan conjuntamente para producir las hormonas tiroideas. La deficiencia de cualquiera de estos ingredientes disminuye la producción de la hormona activa.
- Cobre: El cobre desempeña un papel importante en el metabolismo de la tiroides, especialmente en la producción de la hormona y su absorción.
- Coenzima Q10: Retrasa y revierte el proceso de envejecimiento a través de mecanismos epigenéticos antienvjecimiento, protegiendo a las mitocondrias.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.