

SON LA TERCERA CAUSA DE MUERTE EN MUJERES

# Advierten sobre la falta de chequeos para detectar cánceres de tiroides

Los especialistas recomiendan las consultas periódicas a partir de los 35 años. Pero muchas personas no acuden nunca al endocrinólogo. En ocasiones, el examen pasa inadvertido, como un análisis de rutina, y el diagnóstico se hace tarde. En las mujeres, los riesgos aumentan con la menopausia

Se estima que son 10 mil las personas con cáncer de tiroides en Argentina. Un tumor que se convirtió en la tercera causa de muerte en mujeres. Sin embargo, la consulta al endocrinólogo se posterga, a pesar de ser un control fundamental en mayores de 35 años.

"Alrededor de un 30 por ciento de la población tiene algún problema en su glándula tiroidea", señala el endocrinólogo **Fabián Pitoia**, médico del Hospital de Clínicas y miembro de la Sociedad Latinoamericana de Tiroides (SLAT).

El especialista ilustra, mediante esa cifra, una patología frecuente que muchas veces es ignorada por la sociedad, sobre todo en las mujeres, que son las que presentan una mayor predisposición a sufrir una irregularidad en la tiroides.

**Alrededor de un 30% de la población argentina tiene algún problema en la glándula tiroidea**

"No es habitual que la gente acuda a los hospitales públicos, pero igual que el pap para el cáncer de útero, la palpación de cuello es fundamental para prevenir cáncer de tiroides", señala el especialista.

Las patologías más frecuentes incluyen al hipotiroidismo e hipertiroidismo. Y a los nódulos tiroideos, un 4 por ciento de los cuales terminará siendo un tumor maligno.

"Los nódulos pueden aparecer también en personas que son híper o hipotiroideas", indica Pitoia.

Los riesgos aumentan con la llegada de la menopausia; sin embargo, el mal funcionamiento de la glándula se puede dar a cualquier edad.

### Llegar tarde

Pitoia no sólo observa una falta de consulta en los hospitales públicos, sino también "en los pacientes del interior, que no cuentan con un especialista endocrinólogo en su localidad y, cuando llegan, lo hacen tarde".

"Muchas veces sucede que pasa desapercibido como un análisis de rutina porque los síntomas en el paciente hipotiroideo se confunden con el stress".

El diagnóstico se puede realizar de varias maneras. Generalmente comienza con una palpación. Pero el médico puede pedir otros exámenes como análisis de sangre, exámenes con imágenes o una punción de tiroides.

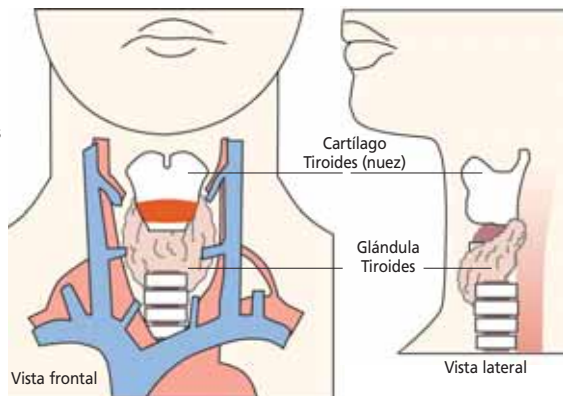
La franja en la que ponen el alerta los especialistas a la hora del chequeo periódico son las personas mayores de 35 años y aquellos que tienen o tuvieron

### Un órgano clave para el funcionamiento del cuerpo humano

Está situado en el cuello, delante de lo que llamamos la nuez.

Tiene forma de mariposa y abraza a la nuez por delante y por los lados; es decir, rodea la zona de la laringe y de la tráquea (que son las vías respiratorias por donde entra el aire en los pulmones).

**Función**  
Produce y segrega las **hormonas tiroideas**, que son transportadas por la sangre e intervienen en la actividad de todos los órganos del cuerpo.



### Las hormonas que produce la tiroides

1. **T4** - Tetra-yodo-tironina o tiroxina
2. **T3** - Tri-yodo-tironina

No hay diferencia entre estas dos hormonas, pues se intercambian y, casi en todos los casos, cuando una está alterada la otra también lo está. Por eso, normalmente sólo se analiza la hormona T4.

Cuando la tiroides trabaja bien y el organismo tiene las hormonas tiroideas que necesita, la hipófisis produce solamente pequeñas cantidades de TSH y no estimula en exceso a la tiroides.

Cuando hay poca hormona tiroidea en sangre, la hipófisis aumenta la producción de TSH y estimula a la tiroides para que éste produzca las hormonas que le faltan al organismo.

### Cómo funciona la tiroides

1. **EUTIROIDISMO:** las cifras de hormonas tiroideas en sangre son **NORMALES**. Cuando los niveles de T4 y T3 son normales en sangre, la cifra de TSH está normal también.
  - NIVEL T4 Y T3 NORMAL
  - NIVEL DE TSH NORMAL
2. **HIPERTIROIDISMO:** quiere decir que las cifras de hormonas tiroideas en sangre son **ALTAS**. Cuando los niveles de T4 y T3 están altos en sangre, la hipófisis deja de producir TSH y sus niveles están en cero.
  - NIVEL T4 Y T3 ALTO
  - NIVEL DE TSH BAJO
3. **HIPOTIROIDISMO:** quiere decir que las cifras de hormonas tiroideas en sangre son **BAJAS**. Cuando los niveles de T4 y T3 en sangre están bajos, entonces la TSH está alta.
  - NIVEL T4 Y T3 BAJO
  - NIVEL DE TSH ALTO

### La hormona TSH

La glándula tiroidea no funciona por sí sola, sino mediante la hormona TSH, producida por la hipófisis, un órgano que está en el cerebro. Esta hormona es la que hace trabajar a la tiroides, para que segregue hormonas tiroideas.

### Los cánceres de tiroides. Representan el 1% de todos los cánceres

#### Papilar

**60%** del cáncer de tiroides. Son tumores que se desarrollan a partir de células productoras de hormonas tiroideas yodadas. De crecimiento muy lento. Se suelen tratar con éxito.

#### Folicular

**17%** del cáncer de tiroides. Son tumores que también se desarrollan a partir de células productoras de hormonas tiroideas yodadas. Se pueden tratar muy bien.

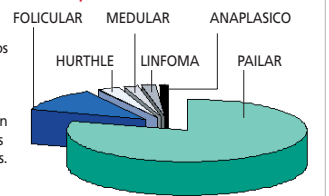
#### Medular

**6%** del cáncer de tiroides. Son tumores que se desarrollan a partir de unas células que producen hormonas tiroideas no yodadas. De crecimiento muy lento, pero mucho. Difíciles de controlar.

#### Anaplásico

**18%** del cáncer de tiroides. Son los tumores de tiroides que más rápido se desarrollan y se diseminan, y los más graves de todos.

### Tipos de cánceres de tiroides



familiares enfermos (las patologías de tiroides son hereditarias).

Si bien las mujeres parecen presentar una mayor predisposición a contraer este tipo de patología (en el carcinoma

papilar la relación es de 3 a 1), también se manifiesta en hombres. Además, a mayor edad, mayor es el riesgo de padecerla y a partir de los 45 años, más grave es el pronóstico.

### Los tumores

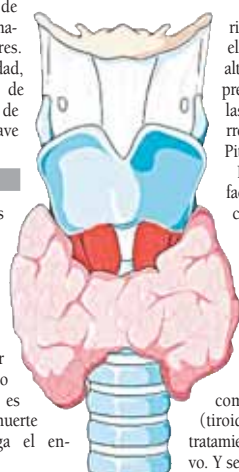
El cáncer de tiroides consiste en un tumor maligno de crecimiento localizado dentro de la glándula. Aunque no es un tipo común de cáncer, se trata del tumor endocrino maligno más frecuente. "Y es la tercera causa de muerte en mujeres", agrega el endocrinólogo.

En Argentina se estima que hay de 700 a 900 nuevos casos por año. En cuanto a la prevalencia, se calcula que entre 7 mil y 10 mil personas padecen la enfermedad.

"No hay factores de riesgo determinantes en el cáncer de tiroides; si alteraciones genéticas que predisponen a que las células aumenten y desarrollen un tumor", señala Pitoia.

En la actualidad, las facilidades en el diagnóstico, y los avances en los tratamientos han permitido "excelentes perspectivas" cuando la enfermedad se detecta en forma temprana.

El tratamiento incluye la extirpación completa de la glándula (tiroidectomía total) y el tratamiento con yodo radioactivo. Y se completa con la terapia



**"Los síntomas en el paciente hipotiroideo muchas veces se confunden con el estrés" (Fabián Pitoia, médico)**

supresiva con hormona tiroidea y el seguimiento de por vida.

El pronóstico a largo plazo "es actualmente muy bueno", con una sobrevivencia que alcanza el 90% de los casos a los 20 a 40 años de seguimiento luego del tratamiento inicial.

El problema muchas veces es la medicación. A veces "son muy costosas y no todas las obras sociales las cubren", señala Pitoia.

La glándula tiroidea es un órgano ubicado en la base del cuello que produce, almacena y libera hormonas tiroideas en el torrente sanguíneo. La importancia de éstas radica en que ejercen influencia en la mayor parte de las células y colaboran en el control de sus funciones.

Si los niveles de estas hormonas están

bajos, el cuerpo funciona más lentamente. Se trata de una condición conocida como hipotiroidismo. Cuando hay niveles muy altos de la hormona, el cuerpo trabaja más rápidamente. A esto se lo denomina hipertiroidismo.

Para el médico, "hay que alertar a la población para que se hagan las palpaciones de cuellos y el autoexamen, que es muy fácil", indica el especialista del Hospital de Clínicas.

### Arranca el IV Congreso de Salud Bucal

Desde hoy y hasta el sábado se llevará a cabo el IV Congreso Salud Bucal y Hospital Público, con el lema *Odontología mínimamente invasiva*. Está organizado por el centro de atención especializado en odontología infantil Adolfo Bollini. Del congreso, que se realizará en el Horwasrd Johnson Inn Corregidor Hotel, participarán distinguidos odontólogos, según informó el director del hospital, Roberto Solá.