



Bocio

¿QUÉ ES LA GLÁNDULA TIROIDES?

La glándula tiroides tiene forma de mariposa y normalmente se localiza en la parte de adelante del cuello, su trabajo es formar las hormonas tiroideas, volcarlas al torrente sanguíneo y entregarla a todos los tejidos del cuerpo. Las hormonas tiroideas ayudan al cuerpo a utilizar energía, mantener la temperatura corporal y a que el cerebro, el corazón, los músculos y otros órganos funcionen normalmente.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL BOCIO?

El término “bocio” simplemente se refiere a un agrandamiento anormal de la glándula tiroides. Es importante saber que la presencia de un bocio no necesariamente indica que la glándula tiroides está funcionando mal. El bocio puede ocurrir en una glándula que está produciendo demasiada hormona (hipertiroidismo), muy poca hormona (hipotiroidismo) o la cantidad correcta (eutiroidismo). El bocio indica que hay una condición que está causando un crecimiento anormal de la tiroides.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DEL BOCIO?

Una de las causas más comunes de la formación de bocio a nivel mundial es la deficiencia de yodo. Aunque esta era una causa muy frecuente de bocio en los Estados Unidos hasta hace unos años, ya no se observa tan frecuentemente. La actividad primaria de la glándula tiroides es concentrar el yodo de la sangre para producir las hormonas tiroideas. La glándula no puede producir hormona tiroidea si no tiene suficiente yodo. Por lo tanto, la deficiencia de yodo en un individuo puede llevar a hipotiroidismo. Como consecuencia, la glándula pituitaria en el cerebro detecta que los niveles de hormona tiroidea están bajos y envía una señal a la tiroides. Esta señal se llama hormona estimulante de la tiroides (TSH). Como su nombre lo indica, esta hormona estimula la tiroides para producir hormona tiroidea y crecer en tamaño. Este aumento anormal en el crecimiento produce lo que se conoce como “bocio”. Así, la deficiencia de yodo es una causa de bocio. El bocio es frecuente en aquellos lugares donde la deficiencia de yodo es común. La deficiencia de yodo sigue siendo la causa más frecuente de bocio en muchas partes del mundo.

La tiroiditis de Hashimoto es una causa más común de bocio en Estados Unidos. Esta es una enfermedad autoinmune en la cual hay una destrucción de la glándula por el propio sistema inmunológico. A medida que la glándula es afectada va perdiendo la capacidad de producir la cantidad adecuada de hormonas tiroideas (véase folleto sobre *Tiroiditis de Hashimoto*), la glándula pituitaria detecta que los niveles de hormonas tiroideas están bajos y secreta más TSH para estimular la glándula tiroides. Esta estimulación trae como resultado que la tiroides crezca, lo que puede producir bocio.

Otra causa común de bocio es la enfermedad de Graves. En este caso, nuestro propio sistema inmune produce una proteína llamada inmunoglobulina estimulante de la tiroides (TSI). Al igual que la TSH, la TSI estimula a la glándula tiroides a crecer, produciendo bocio. Sin embargo, la TSI también estimula a la tiroides a producir exceso de hormona tiroidea y causa hipertiroidismo. Como la glándula pituitaria detecta que hay mucha hormona tiroidea, suspende la producción de TSH. A pesar de esto, la glándula tiroides continúa creciendo y produciendo hormona tiroidea. Por lo tanto, la enfermedad de Graves produce bocio e hipertiroidismo (véase el folleto de la *Enfermedad de Graves*).

El bocio multinodular es otra causa común de bocio. Individuos con este problema tienen uno o varios nódulos dentro de la glándula lo cual resulta en una tiroides agrandada. Muchas veces esto se detecta como una sensación nodular cuando se palpa la glándula tiroides en el examen físico. Los pacientes pueden presentarse con un nódulo grande único o con muchos nódulos pequeños en la glándula (Ver folleto de *Nódulo tiroideo*). De tal manera que en etapas tempranas del bocio multinodular, cuando hay muchos nódulos pequeños el tamaño de la glándula puede aún no estar aumentado. A diferencia de otros bocios que hemos discutido, no se entiende por completo la causa de este tipo de bocio.

Además de las causas comunes de bocio mencionadas anteriormente, hay otras causas menos comunes. Algunas de ellas son debidas a defectos genéticos, otras a lesiones e infecciones de la glándula tiroides o secundarias a tumores (cancerígenos y benignos).



Bocio

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL BOCIO?

Como mencionamos anteriormente, el diagnóstico de bocio usualmente se hace en el momento del examen físico cuando se encuentra una glándula tiroides aumentada de tamaño. Como la presencia de un bocio indica que hay una anomalía de la glándula tiroides, es importante determinar la causa. Como un primer paso, probablemente se le realizarán pruebas de función tiroidea para determinar si su tiroides está funcionando mucho o poco (Ver folleto de *Pruebas de función tiroidea*). Cualquier otra prueba que se realice dependerá de los resultados de las pruebas de función tiroidea iniciales.

Si la tiroides está agrandada de forma difusa y usted está hipertiroideo su doctor lo más seguro realizará pruebas para diagnosticar enfermedad de Graves (Ver folleto de *Enfermedad de Graves*). Si usted está hipotiroideo puede tener tiroiditis de Hashimoto (Ver folleto de *Tiroiditis de Hashimoto*) y requerir pruebas de sangre adicionales para confirmar este diagnóstico. Otros exámenes que ayudan a diagnosticar la causa del bocio pueden incluir gammagrama con yodo radioactivo, un ultrasonido de tiroides o una *punción con aguja fina* (Ver folleto *Nódulo Tiroideo*)

¿CÓMO SE TRATA EL BOCIO?

El tratamiento depende de la causa del bocio. Si la causa del bocio es deficiencia de yodo en la dieta (lo cual no es común en los Estados Unidos) usted recibirá suplementos orales de yodo. Esto resultará en una reducción en el tamaño del bocio, aunque muchas veces este no se resuelve completamente. Si el bocio es causado por tiroiditis de Hashimoto, y usted está hipotiroideo se le tratará con una píldora diaria de hormona tiroidea. Este tratamiento normalizará sus niveles de hormona tiroidea, pero usualmente no hace que el bocio desaparezca completamente. Aunque el bocio suele reducirse de tamaño, muchas veces hay demasiadas cicatrices en la glándula que no permiten que se reduzca lo suficiente. Sin embargo, el tratamiento con hormona tiroidea usualmente previene que el bocio siga creciendo. Aunque puede ser apropiado en algunas personas, la cirugía usualmente no es un tratamiento de rutina para la tiroiditis.

Si el bocio se debe a hipertiroidismo, el tratamiento dependerá de la causa del hipertiroidismo (Ver folleto de *Hipertiroidismo* y de *Enfermedad de Graves*). En algunos casos de hipertiroidismo el tratamiento puede llevar a la desaparición completa del bocio. Por ejemplo, el tratamiento de la enfermedad de Graves con yodo radioactivo usualmente hace que el bocio desaparezca o disminuya significativamente.

Muchos bocios, como el bocio multinodular están asociados con niveles normales de hormona tiroidea en la sangre. Estos bocios usualmente no requieren ningún tratamiento específico una vez que se ha hecho el diagnóstico adecuado. Si no le se sugiere ningún tratamiento específico, se le puede avisar que usted está en riesgo de desarrollar hipotiroidismo o hipertiroidismo en el futuro. Sin embargo, si hay problemas asociados al tamaño de la glándula tiroides en sí, como por ejemplo la glándula es demasiado grande y ejerce presión sobre la vía aérea, su doctor puede sugerir eliminar el bocio por medio de una cirugía.

Sin importar la causa, es importante seguir un monitoreo regular (anual) cuando ha sido diagnosticado con un bocio.



INFORMACIÓN ADICIONAL

Más detalles sobre este y otros temas relacionados se encuentran disponibles en la sección información para pacientes en el sitio Web de la American Thyroid Association www.thyroid.org mayor información.

Para información sobre organizaciones de soporte al paciente en relación a temas de tiroides, por favor visite la sección de *Patient Support Links* de la web en www.thyroid.org

