

# SUFRO DE LA TIROIDES Y QUIERO TENER HIJOS

## ¿ PUEDO LOGRARLO?

Las enfermedades tiroideas son frecuentes en mujeres en edad reproductiva y son una causa común de infertilidad, abortos recurrentes y problemas durante el embarazo, tanto para la madre como para el bebé. Se ha asociado en algunos casos a irregularidades en el ciclo menstruales y ausencia de ovulación; Si estas planificando embarazo, es importante tu control preconcepcional, para ajustar tratamiento y lograr un embarazo sin complicaciones.



Existen numerosas teorías para explicar el mecanismo por el cual se produce estas anormalidades. Se plantea la presencia en algunos casos de anticuerpos anti tiroideos, es decir, moléculas que genera el organismo contra la tiroides y afectan su adecuada función, lo cual se ha asociado a abortos recurrente, la mayoría de los cuales ocurren en el primer trimestre del embarazo y en algunos casos pueden pasar desapercibidos.

Se plantea además que las hormonas tiroideas pueden afectar la fertilidad por su efecto sobre la regulación de otras hormonas que controlan los ciclos menstruales como lo son: La FSH (Hormona Folículo Estimulante) y LH (Hormona Luteinizante), las cuales se encargan de regular la ovulación y generar las hormonas necesarias para la implantación del embrión y mantener su viabilidad durante todo el embarazo, a través de los estrógenos y la progesterona.

Por otra parte, las pacientes con hipotiroidismo, en el que hay una producción disminuida de hormonas tiroideas, presentan además hiperprolactinemia, es decir aumento de los niveles de prolactina, la cual es una hormona que se encarga de la estimulación y producción de leche materna; esta hormona genera irregularidades en el ciclo menstrual, afectando la secreción de hormona luteinizante.

En el caso del hipertiroidismo se produce frecuentemente oligo amenorrea, es decir, disminución del número o ausencia de ciclos menstruales, esto asociado



a niveles aumentados de estrógenos lo que impide la secreción de hormona luteinizante, la cual es importante para que se produzca la ovulación.

Dependiendo del diagnóstico, se iniciara terapia de sustitución hormonal (Levotiroxina) en el caso del hipotiroidismo, el cual se mantendrá durante todo el embarazo, con ajustes de la dosis según los requerimientos de la paciente; ya que el bebe no genera sus propias hormonas tiroideas, necesarias para el desarrollo neuronal por lo que debe recibirlas provenientes de la madre.

Se ha descrito retraso mental y enanismo, en pacientes con hipotiroidismo mal controlado, además de otras complicaciones como retraso del crecimiento intrauterino, distres respiratorio, entre otras. En caso de hipertiroidismo deberá recibir terapia con anti tiroideos (Metimazol o Propiltiuracilo) para disminuir los niveles de hormonas tiroideas, vigilando periódicamente por medio de exámenes de laboratorio.

Es importante recalcar que para que se produzca la fecundación, implantación adecuada del embrión y lograr un periodo gestacional libre de complicaciones, debe realizarse seguimiento multidisciplinario con el gineco-obstetra, endocrinólogo y perinatólogo. **Una vez que los niveles de hormonas tiroideas se encuentra dentro de los límites normales, puedes planificar tu embarazo y llevarlo a feliz término, siempre con un adecuado control médico prenatal y post natal.**

Dra. Daimary Ocando. Residente de Endocrinología,



Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera Valencia. Carabobo. Venezuela.