

Alta eficacia del SFT en el control de los pacientes con hipotiroidismo

La prevalencia del hipotiroidismo en España es de un 1,4 por ciento en mujeres adultas y de entre un 0,1 y un 0,2 por ciento en hombres adultos. Estas cifras aumentan con la edad, puesto que en mayores de 60 años se estima que la patología afecta a un 6 por ciento en mujeres y a un 2,5 en hombres.

Gema Suárez Mellado gsuarezm@correofarmaceutico.com - Lunes, 20 de Julio de 2009 - Actualizado a las 00:00h.



Patricia Bofí

La principal batalla que debe librar el farmacéutico en la atención a estos pacientes es conseguir el buen control de la enfermedad a través de la observación de los síntomas que padecen. Y es que los enfermos (mayoritariamente mujeres) no suelen ser capaces de reconocer los síntomas que indican que el tratamiento no está siendo eficaz, y los asocian a otros problemas ajenos a la patología. Así lo ha comprobado Patricia Bofí, farmacéutica comunitaria de Playa de Miramar (Valencia), en un estudio de seguimiento farmacoterapéutico (SFT) en el que han participado veinte mujeres con hipotiroidismo.

Bofí no sólo ha visto que la intervención del farmacéutico es necesaria, puesto que ha detectado que la mitad de las enfermas podría estar mal controlada, sino que el SFT es muy eficaz. Y es que los resultados demuestran que este servicio farmacéutico reduce hasta cinco veces el porcentaje de afectados con síntomas de mal control tiroideo, pasando de un 50 por ciento al inicio de la investigación a un 10 por ciento a los seis meses de seguimiento.

Mucha confusión

En el trabajo, presentado por la autora en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada con el objetivo de obtener el Diploma de Estudios Avanzados (DEA), se ha reflejado que los síntomas de mal control más frecuentes fueron la fatiga y el cansancio, que se redujeron de un 20 a un 5 por ciento, y aumento de peso, que se eliminó en su totalidad, gracias, en parte, al asesoramiento nutricional facilitado en la farmacia por una persona titulada en Dietética y Nutrición. A estos trastornos detectados les siguen otros, como irritación en los ojos, depresión y bocio.

Bofí pone de manifiesto que, al no reconocerse estos síntomas, "el paciente al primer lugar donde acude es a la farmacia y solicita productos, como vitaminas u otros complementos, para aliviarlos sin pensar que la solución está en controlar el tratamiento".

Además de analizar los síntomas, para demostrar con datos objetivos la eficacia del SFT se pidieron los resultados analíticos en los que se veían los valores de la TSH (tirotropina u hormona estimulante del tiroides) para comprobar que se conseguían los rangos normales. En este sentido, se obtuvieron reducciones significativas en estos parámetros: "Pasamos de un 35 a un 75 por ciento de mujeres con TSH controlada al final del estudio".

Bofí destaca que la mayor parte de las intervenciones "se resolvieron con aumento de dosis de levotiroxina (principio activo

utilizado en hipotiroidismo) por parte del médico y con educación sanitaria y medidas higiénico-dietéticas por nuestra parte, ya que muchos de los pacientes no conocen realmente en qué consiste su enfermedad".

Para ello elaboraron una hoja informativa en la que se explica qué es el hipotiroidismo, cuáles son sus causas, cómo se diagnostica, cómo se trata y cuáles son los síntomas de mal control que deben tenerse en cuenta y comunicarse al médico o al farmacéutico (ver tabla adjunta).

Controles rigurosos

La farmacéutica valenciana recuerda que los controles médicos cada seis o doce meses son muy importantes para realizar los ajustes del tratamiento. "Cada paciente requiere una dosis cien por cien personalizada y esa cantidad puede variar por múltiples factores, como embarazo, interacción con otros fármacos o insuficiencia renal". De no hacerse, Bofí advierte de que pueden aparecer los síntomas de mal control y disminuirá la calidad de vida de los afectados.

"Lo ideal -continúa la experta- es que cuando se instaura una dosis nueva a las cuatro o seis semanas se realice un análisis para reevaluar el tratamiento, puesto que es en este periodo de tiempo cuando el medicamento adquiere su máxima eficacia".

En 4 respuestas

¿QUÉ ES EL HIPOTIROIDISMO? Es una patología ocasionada cuando la glándula tiroidea no produce suficiente hormona tiroidea y, por tanto, sus niveles son bajos en sangre. ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS? Aunque existen muchas causas, la mayoría de los casos es producida por una enfermedad autoinmune (tiroiditis de Hashimoto) en la que el sistema inmunológico que defiende al organismo de infecciones ataca y destruye las células del tiroides de modo que no quedan suficientes células para producir una cantidad adecuada de hormona tiroidea. ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA? A través de los síntomas del paciente y de un análisis de laboratorio. Debido a la inespecificidad de los síntomas para afirmar que una persona es hipotiroidea se necesita un análisis de sangre en el que se midan los niveles plasmáticos de T4 y TSH. En esta enfermedad hay niveles altos de la segunda y niveles bajos de la primera. ¿CÓMO SE TRATA? Se trata con un levotiroxina. Se llama levotiroxina a la hormona tiroidea T4 fabricada en el laboratorio y es igual a la que produce el tiroides. Es un tratamiento para la toda la vida.

Siempre alerta

Signos de alerta que pueden evidenciar un posible mal control del hipo e hipertiroidismo. Síntomas de hipotiroidismo: Debilidad con fatiga y cansancio. Intolerancia al frío. Estreñimiento. Aumento de peso (involuntario). Depresión. Dolor muscular o articular. Uñas quebradas y débiles. Debilitamiento del cabello. Palidez. Irregularidades en la menstruación. Síntomas de hipertiroidismo: Sensación de mucho calor. Aumento del sudor. Debilidad muscular. Temblor en las manos. Palpitaciones cardíacas rápidas. Cansancio o fatiga. Pérdida de peso. Diarrea o evacuaciones intestinales frecuentes. Irritabilidad y ansiedad. Problemas en los ojos. Irregularidades en la menstruación.