



PREVALENCIA DE DISFUNCIÓN TIROIDEA EN MUJERES EN EDAD LABORAL Y SU CORRELACIÓN CON EL PERFIL LIPÍDICO

osarten
kooperatiba elkarte

Izaguirre Ascargorta M, Seco García ML, Díez de Mendibil Martinez de Lafuente N, Morillo Mendizabal A.
Laboratorio Análisis Clínicos y Toxicología laboral Osarten Koop. E (Mondragón.Guipúzcoa)

INTRODUCCIÓN

Las **enfermedades tiroideas** presentan una **incidencia creciente** en la población, siendo el hipotiroidismo subclínico (HS) el más frecuente, especialmente en **mujeres entre la tercera y sexta década de vida**.

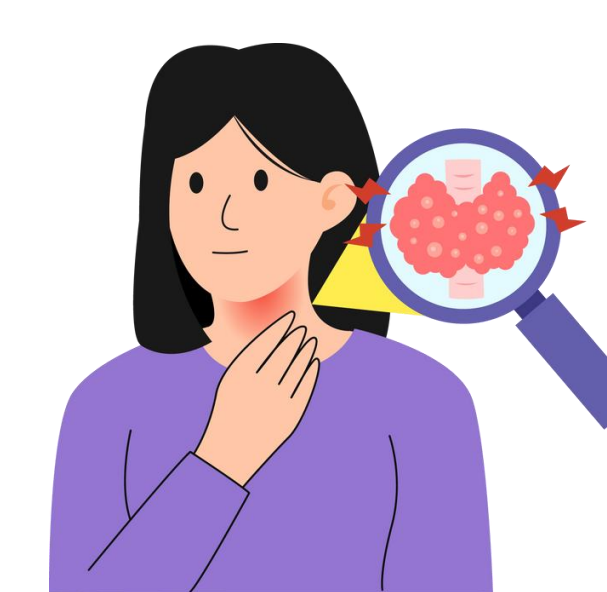
DESCRIPCIÓN

El HS se caracteriza por niveles normales de T4 libre (T4L) y elevación de TSH. Generalmente es asintomático, pero puede progresar a hipotiroidismo clínico (HC) si no se detecta a tiempo.

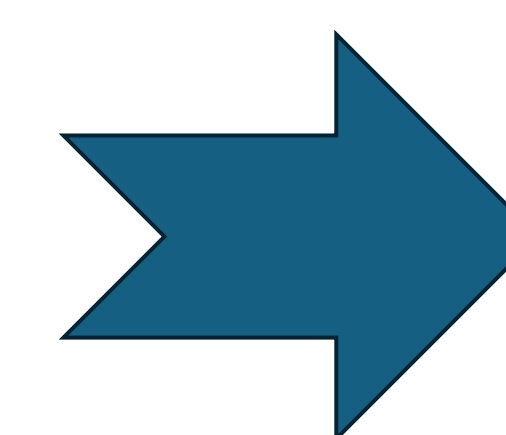
Dado que las hormonas tiroideas regulan procesos metabólicos, incluido el metabolismo lipídico, la disfunción tiroidea (DT) se considera posible factor de riesgo cardiovascular.

Hipotiroidismo Subclínico

Hipotiroidismo Clínico



TSH ELEVADA
T4L NORMAL



TSH ELEVADA
T4L DISMINUIDA

OBJETIVOS

Conocer la prevalencia de DT en mujeres trabajadoras.

Analizar si los niveles de TSH se asocian con dislipemia.

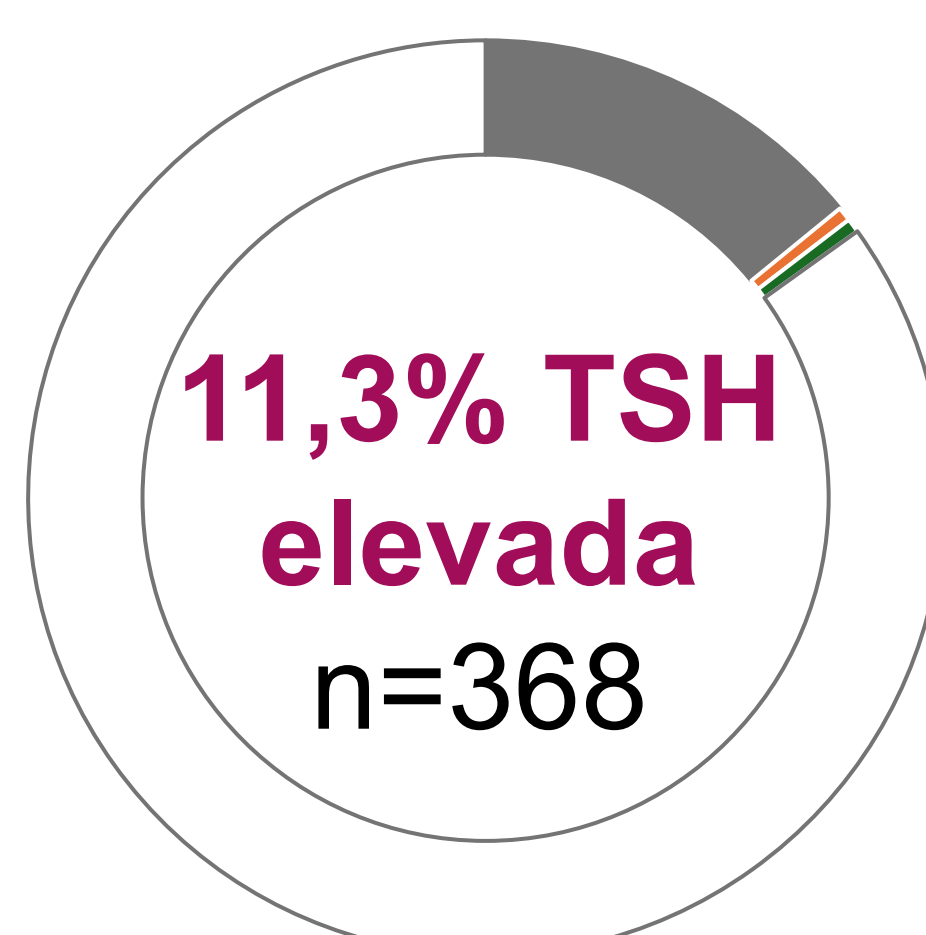
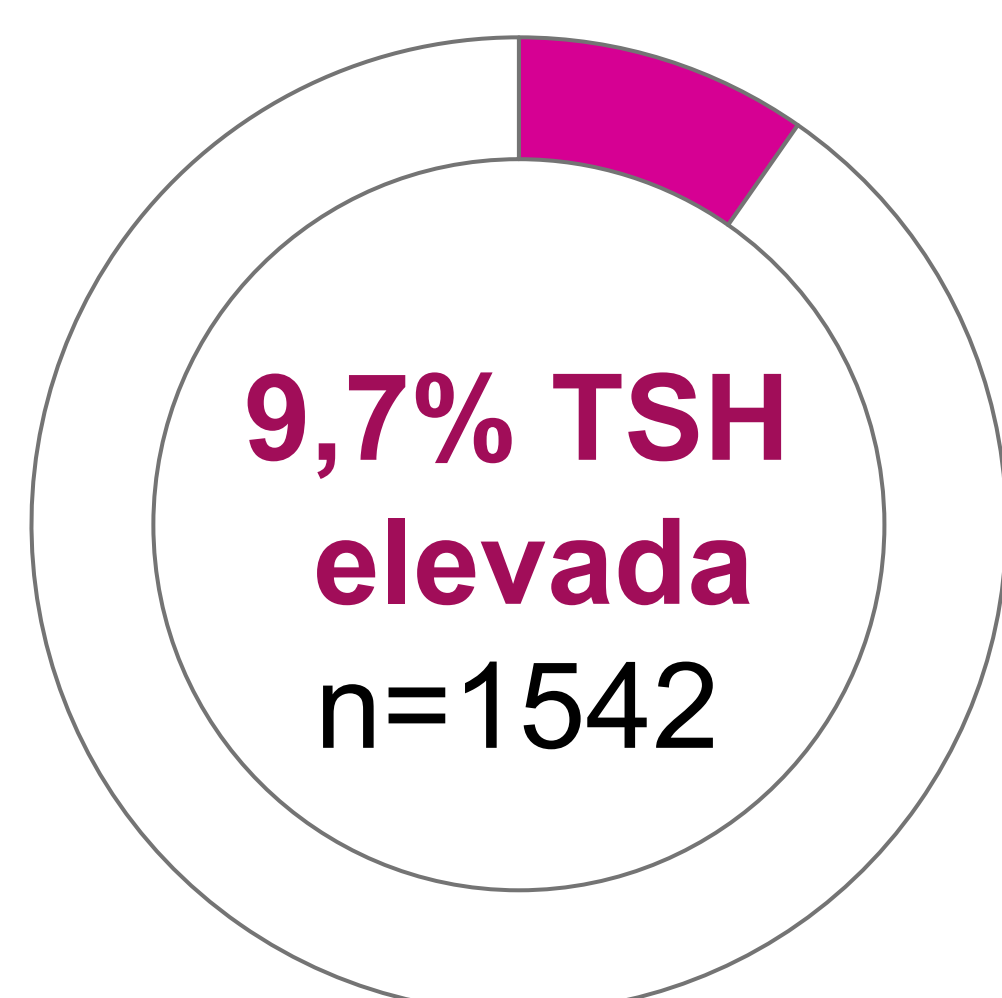
METODOLOGÍA

1542 mujeres >45 años
Determinación de
TSH
Perfil lipídico

368 mujeres >45 años
Determinación de
TSH +T4L
Perfil lipídico

Los parámetros analíticos se cuantificaron en el Cobas6000 (Roche) y los análisis estadísticos se realizaron con SPSS26

RESULTADOS



Hipotiroidismo subclínico	10,3%
Hipotiroidismo clínico	0,5%
Hipertiroidismo clínico	0,5%

Al comparar el perfil lipídico entre mujeres eutiroideas y con DT no se hallaron diferencias significativas. Sin embargo, se observó una correlación positiva entre TSH y triglicéridos, y negativa entre TSH y colesterol HDL, **sugiriendo que valores elevados de TSH podrían asociarse con mayor riesgo cardiovascular**.

CONCLUSIONES

La elevada prevalencia detectada coincide con la descrita en mujeres adultas (10-15%), lo que respalda la necesidad del **cribado de hipotiroidismo en mujeres en edad laboral**. Ante la detección de una TSH elevada, resulta fundamental ampliar la analítica con T4L para diferenciar entre HS y HC.

Asimismo, la **vigilancia del perfil lipídico en pacientes con DT** resulta clave para prevenir el riesgo cardiovascular.