

HACE 25 AÑOS

Clínica de la insuficiencia tiroidea infantil con especial referencia al crecimiento, maduración y signos radiológicos

E. SÁNCHEZ VILLARES*

Las manifestaciones clínicas de la insuficiencia tiroidea están muy relacionadas con la edad de comienzo de la enfermedad, el grado de insuficiencia y el retraso en el inicio de la terapéutica. Aparecerán de forma progresiva, pero se puede contar con algunos datos de sospecha: antenatalmente, el embarazo se prolonga y los movimientos fetales se retrasan; en el recién nacido, hay una ictericia prolongada; en el primer mes de vida, se nota un estreñimiento pertinaz y una peculiar anorexia; entre el 2.^º y 6.^º mes, la ganancia de talla es pobre, el desarrollo psicomotor se altera y el niño es bradipsíquico. A partir de esta fecha la textura de los tegumentos es anormal, hay hipotonía muscular, retraso en la salida de los incisivos y una configuración craneofacial característica.

Paulatinamente se hacen patentes las anomalías propias de una insuficiencia tiroidea en fase de estado. La talla se retrasa mucho, principalmente a expensas de la mitad inferior del cuerpo. El retraso ponderal es menor con una sobrecarga ralativa peso/talla.

Las alteraciones óseas, demostrables radiológicamente, se caracterizan porque son generales; constantes, incluso ya desde el nacimiento; intensas; simétricas y armónicas, aunque caben excepciones; con una

edad ósea/edad talla siempre inferior a 1 y con una clara mejoría con el tratamiento.

Los hallazgos esqueléticos no se limitan a las epífisis y se pueden encontrar otras alteraciones. En los huesos largos las diáfisis son delgadas, con una cortical tosca y gruesa, las metáfisis están muy calcificadas y puede haber bandas transversales de crecimiento. En el cráneo la osificación endomembranosa de la bóveda se modifica muy poco, pero la base, endocondral, se altera. La silla turca está ensanchada y asciende incompletamente. En la columna vertebral se retrasa la soldadura entre los cuerpos vertebrales y los arcos; puede haber cifosis lumbar; los espacios intervertebrales son demasiado anchos y persiste la escotadura anterior de los cuerpos.

En las epífisis, además del retraso intenso de la aparición de los núcleos, cuando lo hacen se muestran disgenéticos, irregulares y fragmentados.

Comentario

El día 5 de abril de 1962 se celebró en Madrid una Reunión Conjunta con la Sociedad de Pediatría de Madrid sobre el tema monográfico «Insuficiencia tiroidea». Su contenido, incluyendo la discusión, fue posteriormente publicada en el Boletín en forma de número

monográfico. En aquella época el hipotiroidismo tenía una importancia científica y sanitaria extraordinaria y, por desgracia, todavía ahora es un tema preocupante. De aquella reunión se puede escoger la detallada y bien documentada descripción clínica y radiológica que hizo el Prof. Sánchez Villares. Es difícil encontrar actualmente un estudio tan sistematizado y proli-

jo del hipotiroidismo y su artículo es una invitación permanente para su relectura. La colaboración de los Dres. Collado, Sánchez Martín, Pajares, Rojo del Nozal y Pérez Moreno, completaron una Mesa Redonda digna de ser recordada como una de las actividades de la Sociedad más completas y útiles. A.B.Q.