

EDITORIAL

PROTOCOLO DIAGNOSTICO, TERAPIA Y DE CONTROL EVOLUTIVO DEL HIPOTIROIDISMO PRIMARIO CONGENITO

El hipotiroidismo congénito es una de las enfermedades endocrinas más frecuentes de la infancia. Según datos recogidos de la ESPE (Collaborative Study on congenital hypothyroidism). La incidencia en Europa es de 1/3.500 R.N. En España la incidencia hasta 1985 es de 1/2.853.

El déficit de secreción de hormonas tiroideas puede presentarse intraútero pues el feto desde la 14 semana de gestación funciona con su propio eje hipotálamo-hipófisis tiroideos y por vía transplacentaria hay muy poco paso de las hormonas tiroideas maternas. Sin embargo los períodos prenatal y postnatal son críticos para el desarrollo cerebral. Pickering y Fisher han demostrado que la mitad del crecimiento cerebral postnatal se completa a los seis meses de edad.

Si no existe un nivel suficiente de hormonas tiroideas los procesos metabólicos como síntesis de proteínas y de R.N.A., activación de enzimas del S.N.C. proliferación dentrítica axonal y gial, mielinización y continua división de neuroblastos tanto de cerebro como del cerebelo sufren alteraciones importantes produciéndose un DAÑO CEREBRAL IRREPARABLE.

Hay urgencia de acortar al máximo la duración de la deficiencia tiroidea postnatal con DIAGNOSTICO PRECOZ extensible a toda población de R.N. y TRATAMIENTO URGENTE de los casos detectados con hormonas sustitutivas de tiroides.

En el año 1985 en las provincias de nuestra área de influencia, hay gran disparidad en el tanto por ciento de cobertura, Avila 82,8 %; Burgos 89,9 %; Cantabria 99 %; León 76,9 %; Palencia 82,9 %; Salamanca 79,9 %; Valladolid 94 % y Zamora 69,3 %.

Según las recomendaciones de la O.M.S. un programa de «detección precoz» de una enfermedad debe reunir unas CONDICIONES ESPECIFICAS para que su realización a gran escala pueda considerarse aconsejable. La enfermedad que se desea detectar debe ser:

- Grave
- De importancia general para la comunidad.
- Detectable inequívocamente mediante la prueba propuesta cuando el DIAGNOSTICO CLINICO PRESENTE PROBLEMAS.

- *Tratarse precozmente para evitar graves consecuencias.*
- *Debe realizarse con una prueba sencilla y específica que seleccione a la población.*

LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO
CUMPLEN LAS RECOMENDACIONES DE LA O.M.S.

La Sección de Endocrinología Pediátrica de la A.E.P. en un intento de mejorar la realización de este programa en España ha reunido a un grupo de Pediatras-Endocrinólogos y ha elaborado un protocolo diagnóstico terapéutico y de control evolutivo del hipotiroidismo primario congénito con el fin de:

- *Conseguir coberturas del 100 %.*
- *Tener datos epidemiológicos reales.*
- *Tratamientos lo más precoz posible y por pediatras o pediatras-endocrinólogos.*
- *Incidencia de hipotiroidismo transitorios.*
- *Estudio de posibles causas de hipotiroidismo transitorio.*
- *Resultados a largo plazo del desarrollo intelectual.*

Todos deseáramos que en nuestras Comunidades Autónomas de Cantabria, Castilla-León fuesen un modelo en el seguimiento de este protocolo y la cobertura en 1987 fuese del 100 % de los recién nacidos.

CRISTINA LUZURIAGA TOMÁS

*Grupo de Trabajo sobre Hipotiroidismo primario congénito.
Sección de Endocrinología Pediátrica A.E.P.*