

HIPERTIROIDISMO Y EMBARAZO:

DESCRIPCIÓN CLÍNICA

Di Biase, Fiamma | Ferreyra, Maria Luz | Bidau Candelaria | Ferreiros, José Alberto | Casale, Roberto



Paciente de 24 años, G4 AB2 C1.

Diagnostico de **Hipertiroidismo desde Febrero 2020** en tratamiento con **Propanolol 40 mg/8 hs + Danantizol 20 mg/12 hs.**

Clínica materna: Piel caliente y seca + Bocio + Frémito + Temblor distal + Exoftalmos severo. TRABS ++++. TSH < 0,01 T4L 6,16. Se rota a dosis máxima y por falta de respuesta se realiza Tiroidectomía total a las 22 semanas de embarazo > **Danantizol + Levotiroxina**

Clínica Fetal: Taquicardia + Bocio fetal + Derrame pericárdico leve + Núcleo de osificación femoral presente > **RCIU I 35,5 SEM > Cesárea segmentaria** (Masculino 1904 gr Apgar 9-10)

ENFERMEDAD GRAVES

- Autoinmune
- 80% hipertiroidismos no gestacionales
- Exoftalmos y/o bocio > signos más característicos
- TRAb (Thyroid receptor antibodies) +++
- Antiperoxidasa 75- 80% de los casos
- Menos severa en fases más tardías del embarazo

ANTIHIPOFISARIOS

Propiltiouracilo 1ra LINEA 1er trimestre (Menor teratogenicidad)

Metimazol Teratógeno en primer trimestre (aplasia cutis, atresia esófago). De elección en 2do Y 3er trimestre

BETA BLOQUEANTES

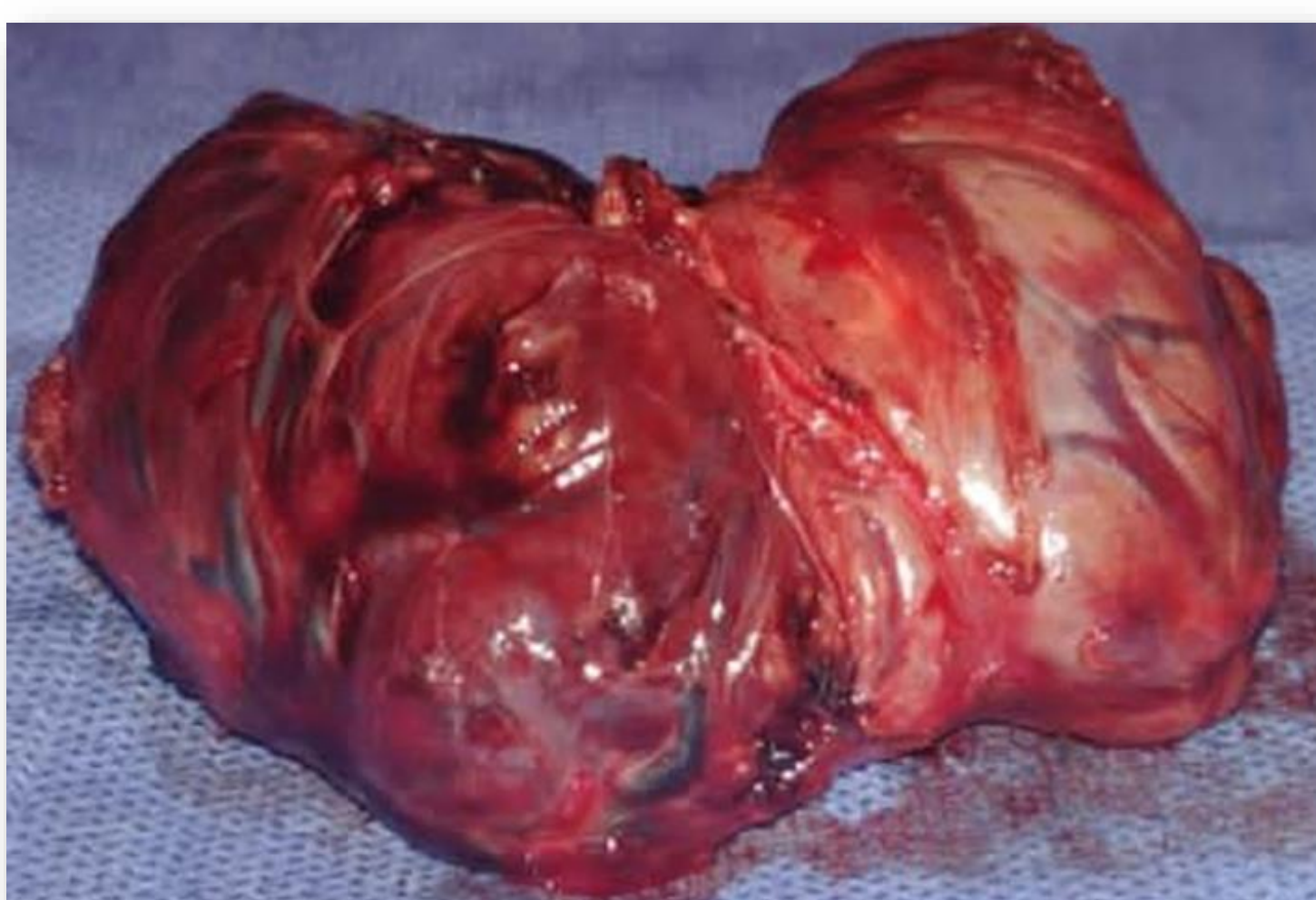
Propanolol > tratamiento sintomático

TIROIDECTOMÍA

Enf. Graves sin respuesta

Requerimiento de altas dosis de forma persistente

Optima realización: 2do trimestre



ATRAVIESAN PLACENTA

- T4L y T3
- TRABS +++
- Levotiroxina –Danatizol –Yodo – Beta Bloquantes

CLINICA MATERNA

- Hiperactividad generalizada
- Nerviosismo
- Insomnio
- Temblor
- Taquicardia
- Palpitaciones
- Exoftalmos

- Diarrea
- Hipertensión arterial
- Aumento de la sudoración
- Intolerancia al calor
- Pérdida peso

CLINICA FETAL

- Bocio fetal
- Taquicardia
- Insuficiencia cardíaca
- RCIU
- Núcleos de osificación tempranos
- Preeclampsia
- Muerte fetal
- Parto pretérmino

ECO OBSTETRICA MENSUAL +
ECOCARDIO



CONTROL PRECONCEPCIONAL: optimización terapéutica y consejería salud sexual y reproductiva