



TIROIDITIS EN CELIAQUÍA: SCREENING SISTEMÁTICO EN EDAD PEDIÁTRICA



MARTA VACAS GORDILLO / ALEJANDRO ROMERO ALBILLOS

TRABAJO FIN DE GRADO. FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA. CURSO 2021-2022

Introducción

Gracias a la práctica clínica y a diferentes estudios, sabemos que existe una alta incidencia de Tiroiditis de Hashimoto entre los enfermos celíacos.

OBJETIVOS

Observar la incidencia de la enfermedad tiroidea en pacientes con EC en edad pediátrica y ver si existe la posibilidad de hacer un cribado valorando a su vez si hay algún grupo dentro de los celíacos que presentara mayor riesgo y por tanto mayor necesidad de seguimiento.

PALABRAS CLAVE

Celiaquía, tiroiditis de Hashimoto.

Métodos y población

Estudio de **cohorte prospectivo** en el **Hospital Materno Infantil de Badajoz**.

Se estudiaron a los pacientes pediátricos diagnosticados de EC desde el **1 de enero del 2014 hasta el 31 de diciembre del 2021** a partir de los 8 a 9 años de edad.

Criterios de inclusión: diagnóstico de EC siguiendo el documento consenso de 2011 de ESPGHAN.

Criterios de exclusión: presentación de TH antes de empezar el programa de despistaje, menor de 8 años durante el tiempo de observación y/o en la primera determinación de TSH y/o autoAc antitiroideos

Resultados

La muestra del estudio estaba formada por **150 pacientes con EC**: 80 niñas (53,3%) y 70 niños (46,7%).

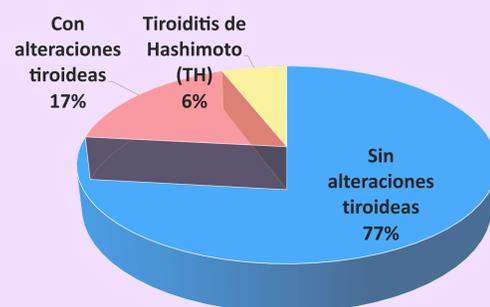


Figura 1. Resultados encontrados en el estudio de la muestra total

De los diagnosticados de TH: fueron **8 chicas** frente a **1 varón**; sólo **un caso sintomático**; la **edad media de diagnóstico de la TH** fue de **11,86 años** y la **edad media de diagnóstico de EC** de los casos con TH fue de **2,85**.

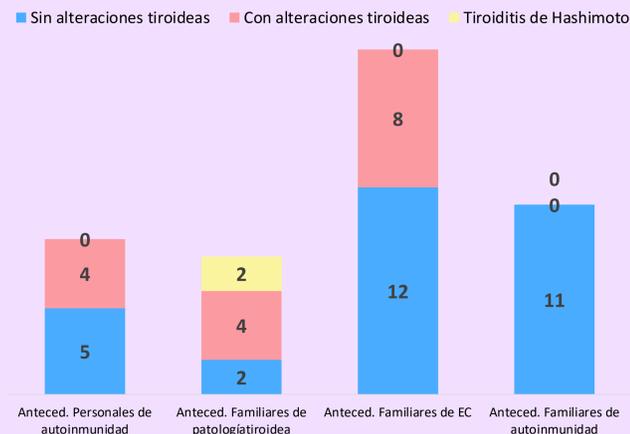


Figura 2. Relación existencia antecedentes entre los grupos a estudio.

Discusión

Este estudio nos ha permitido estimar una prevalencia significativa del 23% de alteraciones tiroideas en niños con EC siendo el 6% tiroiditis autoinmune - *en valor absoluto 9 casos de 150*.

El alto riesgo de que los pacientes con EC desarrollen tiroiditis autoinmunes se explica por el hecho de que el trastorno celíaco es portador de uno o más MHC u otros genes relacionados con la inmunidad que apoyan la TA.

El análisis de diversos estudios de todo el mundo y su posterior comparación con el nuestro muestra diferencias debido al grupo de pacientes escogido (mayores de 8 años), seguimiento más largo (7 años) y criterios más estrictos de tiroiditis (anticuerpos, TSH, ecografía y valoración por la unidad de Endocrino).

AUTOR	AÑO	PAIS	TOTAL CASOS	PREVALENCIA ACS	PREVALENCIA HASHIMOTO	SEGUIMIENTO (en años)
KALYONCU	2015	Turquía	67	16.4%		2,3
RASHEED	2020	Pakistán	100	20%	3%	1
DIAMANTI	2011	Italia	545		10%	2
ELFSTROM	2008	Suecia	3659		0.33%	1
MI MUESTRA	2021	España	150	13.3%	6%	0 a 7 años (media 4 años)

Figura 3. Tabla comparativa de los resultados de los diferentes artículos de referencia. En esta se recogen las prevalencias de patología tiroidea autoinmune en los niños celíacos.

Conclusiones

- ✓ La incidencia de TH en nuestra muestra es superior a la población infantil en general
- ✓ Screening aconsejable principalmente en mujeres en los primeros años de su pubertad.
- ✓ La relativa ausencia de clínica en EC con TH desaconseja este despistaje como método exclusivo para el diagnóstico de tiroiditis.
- ✓ Deducimos que la aparición de TH depende más de la edad de inicio de los desórdenes autoinmunes y que el consumo de gluten previo al diagnóstico de EC no parece tener un efecto sobre la aparición de TH.
- ✓ El alto porcentaje de pacientes con alteraciones analíticas no traducidas en patología tiroidea exige ir con cautela y obliga el seguimiento.
- ✓ No hubo relación entre la aparición de TH y antecedentes de autoinmunidad.

Bibliografía

1. Kayar Y, Dertli R. Association of autoimmune diseases with celiac disease and its risk factors. Pakistan J Med Sci. 2019;35(6):1548-53.
2. Tuhan H, İşik S, Abacı A, Şimşek E, Anık A, Anal Ö, et al. Celiac disease in children and adolescents with Hashimoto Thyroiditis. Turk Pediatr Ars. 2016;51(2):100-5.
3. Elfström P, Montgomery SM, Kämpe O, Ekblom A, Ludvigsson JF. Risk of thyroid disease in individuals with celiac disease. J Clin Endocrinol Metab. 2008;93(10):3915-21.