

COMPLICACIONES ORALES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE HIPERTIROIDISMO.

Univ. Grover Victor Condori Anaya¹

PALABRA CLAVE: Hipertiroidismo.

RESUMEN

El hipertiroidismo es una situación en la que se produce una cantidad excesiva de hormonas tiroideas circulantes, generalmente debido a una tiroides que glándula funciona más de lo debido.

Las hormonas tiroideas se producen en la glándula tiroides. La glándula tiroides se localiza en la parte anterior del cuello, bajo la nuez de Adán. Tiene forma de mariposa y abraza a la tráquea. Está formada por dos lóbulos más o menos iguales que se juntan en el centro.

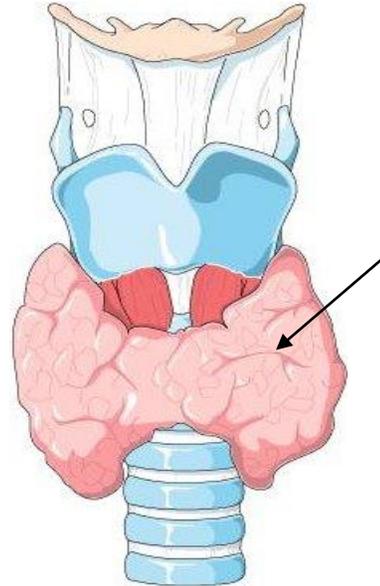
Las hormonas tiroideas son esenciales para la función de cualquier célula del organismo y regulan el crecimiento y la tasa metabólica del cuerpo.

DEFINICION.

El término hipertiroidismo se refiere a cualquier condición en la cual existe demasiada hormona tiroidea en el organismo. En otras palabras, la glándula tiroides está hiperactiva.

El Hipertiroidismo o Tirotoxicosis alude a un exceso de T4 y T3 en la sangre, esto puede deberse a la presencia de tejido tiroideo ectópico, enfermedad de Graves, bocio multinodular, adenoma de tiroides, tiroiditis subaguda, alimentos que contienen hormonas tiroideas o enfermedades hipofisiarias.

Este trastorno es mucho más frecuente en mujeres y se puede manifestar en la pubertad, el embarazo o menopausia. Se culpa al estrés emocional, el miedo intenso y la separación de la gente amada con el inicio de la enfermedad.



Glándula Tiroides

Fuente American Thyroid Association
<http://www.thyroid.org>

CLASIFICACION.

El paciente con Enfermedad Tiroidea puede estar en peligro ante un procedimiento quirúrgico si no está debidamente controlado.

La Tiroides, es una glándula que se encuentra en la región anterior del cuello. La Tiroides secreta 3 hormonas:

1. Tiroxina (T4)
2. Triyodotironina (T3)
3. Calcitonina

La T3 y T4 afectan los procesos metabólicos de todo el cuerpo. También influyen directamente sobre la hipófisis. La T4 es la principal hormona secretada por la Tiroides. Para la síntesis de T3 y

¹ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

T4 se debe disponer de Yodo. Para ello debemos consumir por lo menos 75mg diarios de Yodo.

La Calcitonina regula los niveles de Calcio y fósforo séricos y participa en la remodelación ósea.

El hipo y el hipertiroidismo subclínicos son cuadros frecuentes, estos pueden contribuir a la hiperlipidemia, la disfunción cardíaca y la osteoporosis.



Bocio

Fuente: Solo Nosotras.com- NOVAO S.A.

ETIOLOGIA.

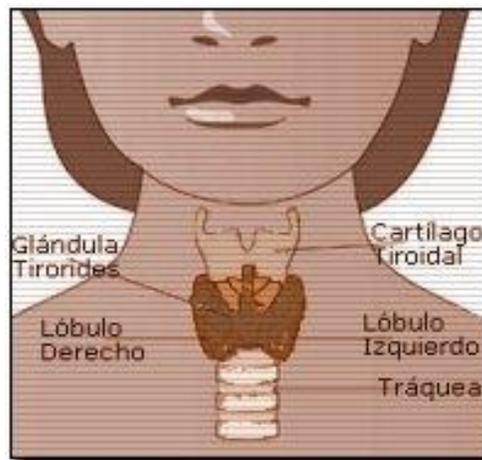
La causa más frecuente (en más del 70% de las personas) es la sobreproducción de hormona tiroidea por parte de la glándula tiroides. Esta condición también se conoce como enfermedad de Graves. La enfermedad de Graves es causada por anticuerpos en la sangre, los cuales estimulan a la glándula tiroides a crecer y a segregar exceso de hormona tiroidea.

Este tipo de hipertiroidismo tiende a ocurrir en familias, y es más frecuente en mujeres jóvenes. Se sabe muy poco el por qué algunas personas adquieren esta enfermedad.

Otro tipo de hipertiroidismo se caracteriza por uno o varios nódulos en

la tiroides que pueden crecer gradualmente y aumentar su actividad, de modo que la cantidad de hormona tiroidea liberada en la sangre es mayor que lo normal. Esta condición se conoce como Bocio tóxico nodular o multinodular.

En las tiroiditis también, las personas pueden tener síntomas temporales de hipertiroidismo. Las causas de las tiroiditis se resumen a un problema con el sistema inmune o una infección viral que hace que la glándula libere hormona tiroidea. También puede ser causado por la ingestión de cantidad excesiva de hormona tiroidea.



Glándula Tiroides

Fuente: Solo Nosotras.com- NOVAO S.A.

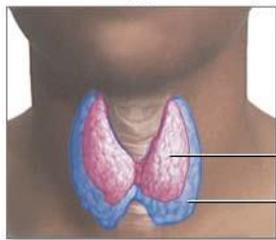
CUADRO CLINICO.

La hormona tiroidea generalmente controla el ritmo de todos los procesos en el cuerpo. Este ritmo se conoce como su *metabolismo*. Si existe demasiada hormona tiroidea, toda función del cuerpo tiende a acelerarse. Por lo tanto, no es de sorprender que los síntomas de hipertiroidismo sean nerviosismo, irritabilidad, Hiperhidrosis, palpitaciones, temblor de las manos, ansiedad, insomnio, adelgazamiento de la piel, cabello fino y quebradizo, y astenia

muscular especialmente en los brazos y muslos. Presencia de diarrea es poco común. Adinamia, a pesar de tener un buen apetito y, en el caso de las mujeres presenta hipermenorrea y amenorrea.



Exoftalmia (ojos saltones)



Bocio difuso

La enfermedad de Graves es una causa común de hipertiroidismo, que es la producción excesiva de hormona tiroidea, la cual causa el agrandamiento de la tiroides y otros síntomas, como exoftalmia, intolerancia al calor y ansiedad

Tiroides normal

Tiroides agrandada

ADAM

Exoftalmos

Fuente: Solo Nosotras.com- NOVAO S.A.

El hipertiroidismo generalmente comienza lentamente. Al principio los síntomas pueden confundirse con el simple nerviosismo debido al estrés.

TRATAMIENTO.

DROGAS ANTITIROIDEAS:

Drogas conocidas como agentes antitiroideos - metimazol (Tapazol o propiltiouracilo (PTU) – pueden ser recetadas para la obstrucción de la capacidad de la glándula tiroides de producir hormona tiroidea.

Las drogas antitiroideas causan reacciones alérgicas en aproximadamente un 5% de los pacientes que las toman. Reacciones menores frecuentes son erupciones rojizas de la piel, picazón en la piel y ocasionalmente fiebre y dolor de las articulaciones.

YODO RADIOACTIVO:

Para destruir las células tiroideas. El yodo radiactivo utilizado en este tratamiento se administra vía oral, usualmente en forma de una cápsula pequeña que se toma una sola vez. Una vez que se traga, el yodo radiactivo penetra en la corriente sanguínea y es captado rápidamente por las células tiroideas hiperactivas. El yodo radiactivo que no es captado por las células tiroideas desaparece del cuerpo en cuestión de días.

BETABLOQUEANTES.

El médico podrá prescribir una clase de medicamentos conocidos como agentes betabloqueantes, los cuales obstruyen la acción de la hormona tiroidea en el cuerpo. Generalmente estos medicamentos le harán sentir mejor en cuestión de horas, aun cuando ellos no cambian los altos niveles de hormona tiroidea en la sangre. Estas drogas pueden ser extremadamente útiles en reducir su frecuencia cardíaca, los temblores y el nerviosismo hasta que una de las otras formas de tratamiento haya tenido la oportunidad de ejercer su efecto. La primera de estas drogas que se desarrolló fue el propanolol. Algunos médicos hoy día prefieren usar drogas relacionadas con ésta, pero de más larga duración, tales como el atenolol, metoprolol, nadolol de una a dos veces al día.

El tratamiento quirúrgico odontológico puede precipitar una crisis, lo mismo que las infecciones orales agudas. En caso que suceda una crisis (Intranquilidad, fiebre, taquicardia, temblor, sudoración y estupor), el odontólogo deberá iniciar el tratamiento de urgencia y buscar asistencia médica inmediata.

TRATAMIENTO DE URGENCIA.

Hay que enfriar al paciente con toallas frías, administrarle una inyección de hidrocortisona (100-300mg) e iniciar la infusión I.V. de glucosa hipertónica (si se dispone del equipo).

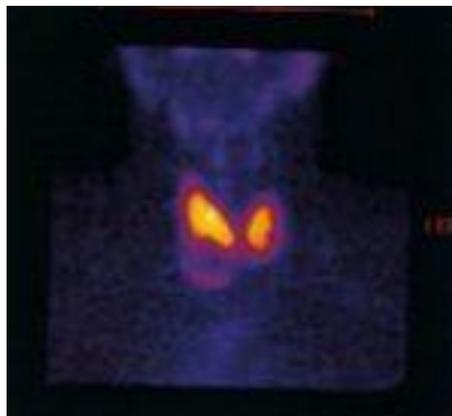
Hay que controlar signos vitales e iniciar la reanimación cardiopulmonar, si fuera necesario. Buscar ayuda médica inmediata.

El odontólogo debe estar al tanto de la clínica del paciente con Hipertiroidismo o Tirotoxicosis para que el paciente no diagnosticado o mal tratado pueda ser remitido al médico para su evaluación y tratamiento.

RIESGOS DEL MANEJO EN EL AREA DE ODONTOLOGIA.

En la enfermedad de Graves, que es la forma más común de hipertiroidismo, los ojos pueden verse grandes por presentar ptosis palpebral. A veces, uno o ambos ojos pueden protruir. Algunos pacientes tienen inflamación en la parte anterior del cuello debido a un agrandamiento de la glándula tiroidea (bocio).

El paciente puede quejarse de palpitaciones, lo cual puede producir una insuficiencia cardíaca congestiva. Los pacientes no tratados correctamente son muy sensibles a los efectos de la adrenalina y otras aminos presoras, de modo que estos fármacos no deben administrarse.



Centellografía tiroidea

Fuente American Thyroid Association
<http://www.thyroid.org>

PREVENCION.

Una vez que se identifica al paciente y es remitido al médico para su tratamiento, es posible controlar los focos orales de infección. Las caries dentales extensas y enfermedad periodonto pueden ser tratadas una vez realizado el tratamiento del problema tiroideo.

Hay que evitar el uso de adrenalina o aminos presoras en anestésicos locales en pacientes con hipertiroidismos no tratados o mal controlados.

Cuando el paciente está bien tratado y controlado, el plan de tratamiento dental no se ve afectado. Sin embargo se recomienda solicitar la ayuda del médico tratante en caso exista una infección oral aguda.

BIBLIOGRAFIA.

1. American Thyroid Association
<http://www.thyroid.org/24-06-07>.
2. United States Pharmacopeial Convention, Inc. USP. DI: Drug information for the Health Care Professional, 19th edition. Micromedex. Englewood, CO, Juan

Carlos Galofré, Departamento de Endocrinología y Nutrición. Clínica Universitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra 18-05-1999.

3. Nava-Rivera, A. Torres Martínez J. Estudio clínico de un nuevo bloqueador local con un polipéptido vasoconstrictor (CITANEST-OCTAPRESIN) en pacientes con alteraciones cardio vasculares y otros. En sobretiro de la revista de la Asociación Dental Mexicana. Volumen XXIV-Número 6. Nov. Dic. 1967.
4. Alexander von Domarus,C. Rozman,P. Farreras Valentí 15-10-02. www.ADAM.com -