



TU TIROIDES IMPORTA

CONTROLA TU CUELLO Y DETECTA A TIEMPO CUALQUIER TRASTORNO.

La tiroides es una **pequeña glándula con forma de mariposa** ubicada en el cuello. Gracias al yodo que consumes, produce las hormonas que regulan el metabolismo y el funcionamiento de varios órganos.

¿QUÉ TRASTORNOS PUEDE PRESENTAR TU TIROIDES?

Trastornos de funcionamiento: Enfermedades producidas por la **secreción insuficiente** de las hormonas tiroideas (hipotiroidismo) o **en exceso** (hipertiroidismo).

Trastornos estructurales: Nódulos, es decir, tejido o quistes que forman un bulto. Son comunes y, en general, no provocan molestias. Si bien no producen trastornos funcionales, algunos pueden gatillar exceso de hormonas e hipertiroidismo. La gran mayoría son benignos, aunque el 10% se puede convertir en **cáncer de tiroides**.

Cáncer de tiroides: Es el **crecimiento anormal** y no controlado de las **células tiroideas**, en general, con presencia de nódulos. Aunque afecta a ambos sexos, es más frecuente en mujeres y se puede presentar a cualquier edad, principalmente desde los 40 años. Personas que hayan sido expuestas a radiación en la niñez y con antecedentes familiares de este cáncer, tienen mayor riesgo.

¿CÓMO SABER SI DEBES EXAMINARTE?

Usualmente no existen síntomas asociados, pero si se presenta algunas de estas condiciones, siempre será mejor consultar:

- Dolor en el cuello, mandíbula u oído.
- Problemas para respirar.
- Dificultad para tragar o cosquilleo en la garganta.
- Ronquera.
- Tos persistente.

¡Es clave!

La producción de calor, la frecuencia cardíaca, el nivel de colesterol, el peso corporal, la regularidad menstrual y la memoria son algunas de las muchas funciones reguladas por las hormonas tiroideas.

CONOCE MÁS DEL CÁNCER DE TIROIDES.

Hay **tres tipos** de cáncer de tiroides:

Cáncer papilar y folicular: Representan el 90% de los cánceres a la tiroides, siendo el papilar el más frecuente. Suelen ser de crecimiento muy lento y de buen pronóstico, si se detectan de forma precoz. El cáncer papilar tiende a originarse en un solo lóbulo de la tiroides y puede propagarse a los ganglios linfáticos del cuello, a diferencia del cáncer folicular que suele ramificarse hacia otras partes del cuerpo, como los pulmones o los huesos.

Cáncer medular: Representa aproximadamente el 5% de los cánceres tiroideos. Se desarrolla de otras células distintas a las que producen las hormonas T3 y T4 y, por lo tanto tienen la particularidad de no tener la capacidad de captar radioyodo, ni tampoco son sensibles a las hormonas. Hasta un 20% de los pacientes con este tipo de cáncer tuvo familiares con cáncer medular de tiroides. El pronóstico es mejor mientras más precoz se detecta y trata.

Carcinoma anaplásico: Muy poco frecuente (2%). Se caracteriza por ser de muy rápido crecimiento. El pronóstico dependerá de la pronta consulta ante la aparición de un nódulo tiroideo de rápido crecimiento.

Tratamiento

Dependerá del tipo y la eventual propagación, y algunos pacientes podrían necesitar una combinación de estos tratamientos.

- **Cirugía:** En la mayoría de los casos se opta por reseca toda la glándula tiroides. También se pueden extirpar los ganglios linfáticos del cuello, según lo hallado en la ecografía.
- **Radioyodo:** Consiste en ingerir yodo radioactivo o radioyodo en forma de píldora o líquido, para que su leve cantidad de radiación destruya las células tiroideas cancerígenas que pudieran quedar tras la cirugía. Se utiliza sólo en pacientes seleccionados con cáncer papilar o folicular.
- **Hormona tiroidea:** Todo paciente operado por cáncer de tiroides debe recibir hormonas tiroideas de por vida después de la cirugía o del tratamiento con radioyodo.
- **Radioterapia externa:** La radioterapia convencional, con máquinas, suele ser utilizada de forma muy excepcional en el cáncer de tiroides.
- **Quimioterapia:** También es un tratamiento que se utiliza de manera excepcional para este tipo de cáncer.

Después del tratamiento, los pacientes deben ser controlados de forma periódica (al menos una vez al año) con exámenes de sangre y ecografía cervical.