

# HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO Y AFECTACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO

**Autores: P.Oscanoa Huamán, M.Encarnación Minaya, M.Bandrés Minguenza, R.Viñas Vidal, N.Trecet Yarzabal, J.Romero Tamara. EAP Santa Eulàlia Sud, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)**

## Objetivos:

Determinar la prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico previo de hipotiroidismo subclínico (HS) mediante los cuestionarios de Goldberg y Beck para ansiedad y depresión, y su manejo terapéutico.

## Metodología:

Estudio descriptivo transversal realizado en un centro de atención primaria urbano en enero y febrero de 2015. Se incluyeron pacientes  $\geq 18$  años con HS sin diagnóstico previo de ansiedad o depresión ni deterioro cognitivo, registrados en la historia clínica informatizada. De 673 pacientes con HS se administraron a 187 seleccionados aleatoriamente: 161 cuestionarios de Goldberg (pacientes sin ansiedad o depresión posterior) y 26 de Beck (a los que tenían ansiedad o depresión posterior al HS para evaluar la intensidad sintomática). Variables: Estado civil, nivel de estudios, situación laboral, país de origen, tiempo de enfermedad, factores de riesgo, tratamiento psiquiátrico y tiroideo.

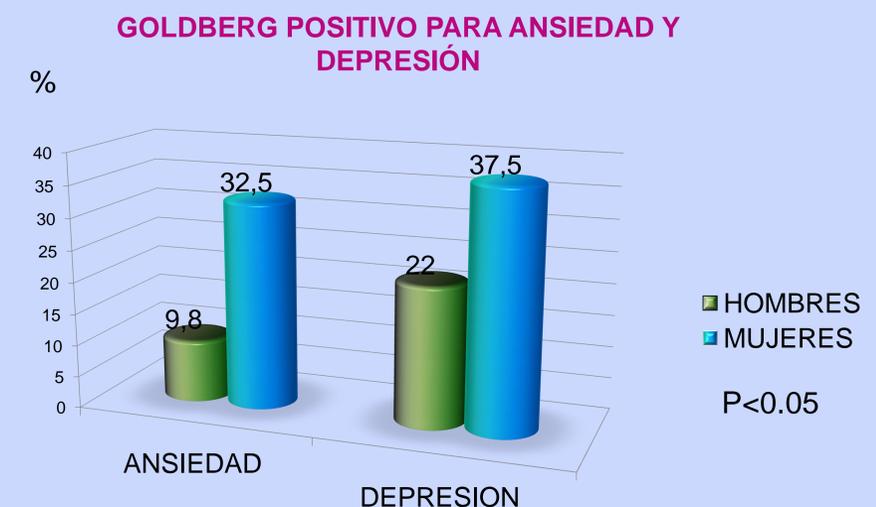
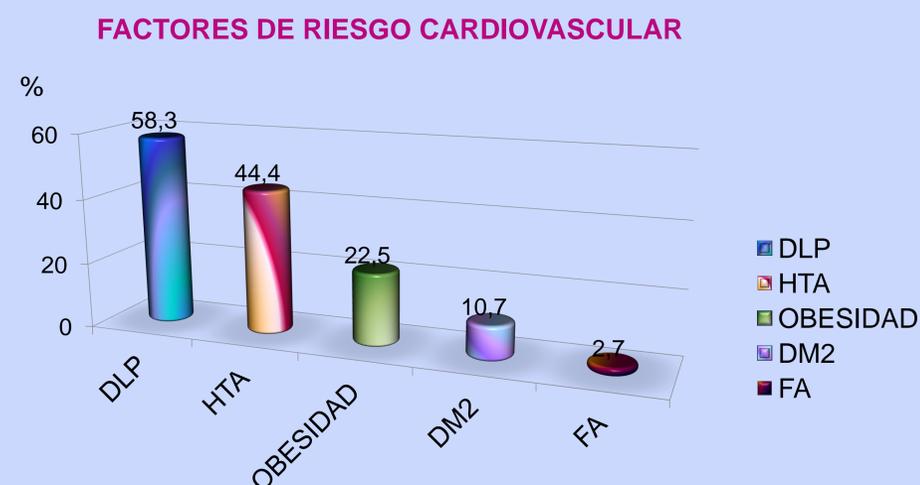
## Resultados:

N=187, mujeres 77.5%, edad media: 57.48 años (DE: 16.7), 65.2% casados, 26.7% con estudios secundarios, laboralmente activos 35,8% y de nacionalidad española 92.5%.

El 44.4% tenían hipertensión arterial (HTA), 2.7% fibrilación auricular, 10.7% diabetes mellitus 2, 58.3% dislipemia y 22.5% obesidad.

El tiempo medio de evolución de HS fue de 5.6 años (DE: 4.8). De la muestra el 34.8% recibían hormona tiroidea, 15% ansiolíticos y el 12.8% antidepresivos.

De los tests de Goldberg el 26.7% fueron positivos para ansiedad (IC: 19.9%-33.5%,  $p < 0.05$ ), y el 33.5% para depresión (IC: 26.2%-40.8%,  $p < 0.05$ ).



## Comentario y conclusiones:

En nuestro estudio, el HS se asocia con ansiedad y depresión. Hemos constatado una alta prevalencia de ambas con el test de Goldberg por lo que creemos que habría que hacer seguimiento a los pacientes con HS por si presentan estas patologías asociadas y realizar un manejo adecuado con tratamiento antidepresivo y psicológico. Asimismo, la mayoría de los pacientes con HS presentan dislipemia e HTA, por lo que es importante controlar los factores de riesgo cardiovascular.