

MANEJO DE UN NÓDULO TIROIDEO

¿Qué Es un Nódulo Tiroideo?

La glándula tiroides está localizada en el cuello. Es parte del sistema endocrino y produce una sustancia (hormona tiroidea) que ayuda a controlar el metabolismo. Un nódulo tiroideo es una masa en esta glándula. Los nódulos pueden ser causados por una infección, quistes, tumores benignos, o tumores malignos de la tiroides. La mayoría de los nódulos son tumores benignos o quistes llenos de fluido. Debido a que algunos nódulos tiroideos son cancerosos, todos los nódulos deben ser examinados.

¿Cuáles Son los Síntomas de los Nódulos Tiroideos?

La mayoría de las personas no saben que tienen un nódulo. Algunas personas no presentan síntomas. Otras pueden ver o sentir una hinchazón suave y no dolorosa cerca a la tiroides en el cuello. La mayoría de los nódulos tiroideos son nódulos benignos fríos (inactivos), que no afectan la salud. Los nódulos calientes (hiperactivos) causan ansiedad, sudoración, pérdida de peso, hambre, y temblores debido a la producción excesiva de hormona tiroidea (hipertiroidismo).

Un nódulo sumamente duro que crece rápidamente y produce cambios en la voz (ronquera) o dificultad para tragar sugiere cáncer y debe ser removido rápidamente.

¿Cómo Se Diagnostican los Nódulos?

A veces los nódulos tiroideos se pueden ver en la TC de pecho hechos por otras razones.

Después que se descubren los nódulos, dos preguntas importantes necesitan respuestas:

- ¿Está la tiroides trabajando normalmente?
- ¿Es el nódulo benigno o maligno?

Las pruebas de sangre para verificar la función tiroidea contesta la primera pregunta. La mayoría de las personas tienen una función tiroidea normal.

Una prueba especial (estudio con yodo radioactivo) puede decir si el nódulo hiperactivo está produciendo demasiada hormona y si debe ser tratado. Una ecografía (prueba la cual usa ondas sonoras para producir imágenes de partes del cuerpo) puede decir si existen nódulos y si el nódulo es sólido. Los nódulos sólidos pueden ser cancerosos.

Un médico examina una muestra de tejido (biopsia) del nódulo para ver si el nódulo es benigno o maligno. Una biopsia por aspiración con una aguja fina (FNAB) es usada para obtener la muestra.

¿Cuál Es el Tratamiento de los Nódulos Tiroideos?

La mayoría de los nódulos son benignos y no necesitan ningún tipo de tratamiento. Los nódulos benignos sólidos son a veces tratados con suplementos tiroideos (levotiroxina) que ayuda a prevenir el crecimiento del nódulo. Los nódulos que solamente contienen fluido son drenados durante la FNAB.

Es posible que se necesite una cirugía para remover los nódulos muy grandes si presionan en los vasos sanguíneos u otros tejidos en el cuello. Nódulos malignos se eliminan con cirugía. En algunos casos, si el tumor no puede ser removido completamente, el yodo radioactivo puede destruir las células cancerosas restantes. Este tratamiento también destruye las células tiroideas normales, de manera que después del tratamiento la mayoría de las personas presentan una tiroides hipoactiva (hipotiroidismo) y necesitan medicina para reemplazar la hormona tiroidea.

Las complicaciones después de la cirugía incluyen sangrado, infección, niveles bajos de calcio debido al daño de las glándulas paratiroides cercanas a la tiroides durante la cirugía, y daño de las cuerdas vocales.

Qué DEBE y NO DEBE Hacer para Manejar el Nódulo Tiroideo

- ✓ **DEBE** hacerse una FNAB de cualquier nódulo sospechoso.
- ✓ **DEBE** encontrar un especialista en tiroides con experiencia.
- ✓ **DEBE** examinar su cuello para buscar nódulos nuevos.
- ✓ **DEBE** decirle al médico si usted tuvo terapia radiactiva para el cuello o historia familiar de cáncer de tiroides.
- ✓ **DEBE** llamar al médico si desarrolla síntomas después del tratamiento o cirugía.
- ⊗ **NO DEBE** dejar de tomar o cambiar sus medicinas porque se siente mejor a menos que su médico lo recomiende.

DEL ESCRITORIO DE

NOTAS

PARA MAYOR INFORMACIÓN

Visite las siguientes paginas web:

- Thyroid Foundation of America: Tel: (800) 832-8321; Website:
<http://www.allthyroid.com>

Copyright © 2021 by Elsevier, Inc.