



¿El hipotiroidismo incrementa mi peso?

Mayo 2021



Según la percepción común, el hipotiroidismo es responsable de la obesidad. Sin embargo, vincularlos causalmente es controvertido.

El hipotiroidismo manifiesto se asocia con un aumento de peso modesto, pero hay una falta de claridad con respecto al hipotiroidismo subclínico. La nueva visión indica que los cambios en la hormona estimulante de la tiroides (TSH) bien podrían ser secundarios a la obesidad.

¿Qué relación existe entre la composición corporal y las hormonas tiroideas?

Las hormonas tiroideas regulan el metabolismo basal, la producción de calor y desempeñan un papel importante en el metabolismo de los lípidos y la glucosa, la ingesta de alimentos y la oxidación de grasas.

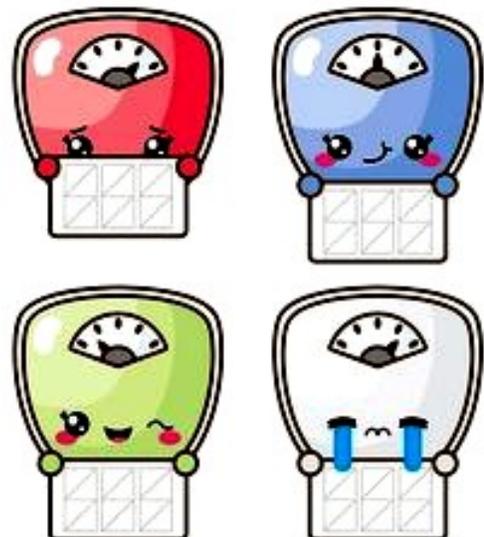
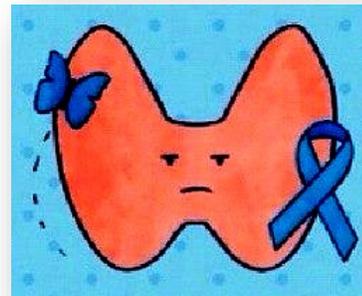
La disfunción tiroidea se asocia con cambios en el peso y la composición corporal, la temperatura corporal y el gasto energético total y en reposo, independiente de la actividad física.

Por ejemplo, el hipotiroidismo se asocia con producción de calor disminuida, una tasa metabólica disminuida y también se ha demostrado que se correlaciona con un índice de masa corporal (IMC) más alto y una prevalencia más alta de obesidad.

Existe evidencia clínica que sugiere que incluso una disfunción tiroidea leve en la forma del hipotiroidismo subclínico está relacionado con cambios sig-

nificativos en el peso corporal y representa un factor de riesgo de sobrepeso y obesidad.

Sin embargo, hay una escasez de datos con respecto al grado real de aumento y pérdida de peso con el tratamiento con levotiroxina en el hipotiroidismo .



Si tengo obesidad, ¿Soy más propenso a tener enfermedad en la tiroides?

Se ha informado que la prevalencia de enfermedad tiroidea autoinmune en la obesidad es del 12.4% en niños y de entre 10% a 60% en adultos.

Se ha estudiado la intrigante hipótesis de un vínculo entre la obesidad, la leptina (hormona que reduce el hambre) la autoinmunidad y el hipotiroidismo. Se sugiere que la obesidad es un factor de riesgo para la autoinmunidad tiroidea, lo que establece un vínculo entre la principal causa de insuficiencia tiroidea adquirida y la obesidad.

El otro tema importante es ser imparcial y no atribuir todo el aumento de peso al hipotiroidismo. Debemos recordar que hay un subconjunto significativo de pacientes que son abiertamente hipotiroideos, pero delgados. Con base en lo anterior, se concluye que existe escasez de datos con respecto al grado de aumento de peso real en el hipotiroidismo y la cantidad de pérdida de peso después de la restauración de la función tiroidea con el tratamiento con levotiroxina. Los datos limitados disponibles muestran que, contrariamente a la creencia popular, el tratamiento del hipotiroidismo manifiesto produce solo una pérdida de peso modesta y eso tampoco necesariamente en todos los pacientes.



También es muy importante señalar que, aunque las hormonas tiroideas se han utilizado con frecuencia en intentos de inducir la pérdida de peso en personas con función tiroidea normal, pero con obesidad, no hay indicación para su administración para controlar el peso corporal, excepto en pacientes con obesidad e hipotiroidismo.

La mejor recomendación es que usted acuda con el Endocrinólogo, el realizará las evaluaciones pertinentes para vigilar su función tiroidea, además indicará las medidas dietéticas apropiadas para el mantenimiento de un peso corporal adecuado para su estatura.

Recuerde no se automedique, considere el inicio de actividad física; así como el cambio de hábitos hacia la ingesta de una alimentación rica en vegetales; este cambio de hábitos es lo que más contribuirá en el logro de su meta para un peso ideal.

**Recuerda: No te automediques,
acude a consulta con el
Endocrinólogo.**



Bibliografía:

-Sanyal, D., & Raychaudhuri, M. (2016). Hypothyroidism and obesity: An intriguing link. Indian journal of endocrinology and metabolism, 20(4), 554–557. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.4103/2230-8210.183454>