

# Hipotiroidismo subclínico, dudas frecuentes

**Autor:** Antonio Mas Lorenzo

**Categoría:** [Tiroides](#)

## Índice

- [1 ¿Qué es el hipotiroidismo subclínico?](#)
- [2 ¿Cuál es su importancia para la salud?](#)
- [3 ¿Qué síntomas provoca?](#)
- [4 ¿Cuál es la causa?](#)
- [5 ¿Cómo se diagnostica?](#)
  - [5.1 ¿Conoces nuestra consulta online?](#)
    - [5.1.1 Video-consulta](#)
    - [5.1.2 Mensajería](#)
    - [5.1.3 Análisis de sangre](#)
- [6 ¿Cuál es el valor normal de TSH?](#)
- [7 ¿Cuándo se debe tratar?](#)
- [8 ¿Cuál es el tratamiento?](#)
- [9 ¿Qué puedo esperar a largo plazo?](#)
- [10 Más información](#)

## ¿Qué es el hipotiroidismo subclínico?

El hipotiroidismo subclínico es una situación de **fallo leve del tiroides, en la observamos una cantidad normal de T4 Libre (tiroxina) en sangre pero con un ligero aumento de la TSH** (tirotropina u hormona estimulante del tiroides).

## ¿Cuál es su importancia para la salud?

Para la mayoría de las personas, no tiene una gran importancia en su salud y no provoca síntomas. Sin embargo, es importante detectarlo y tratarlo en ciertas situaciones:

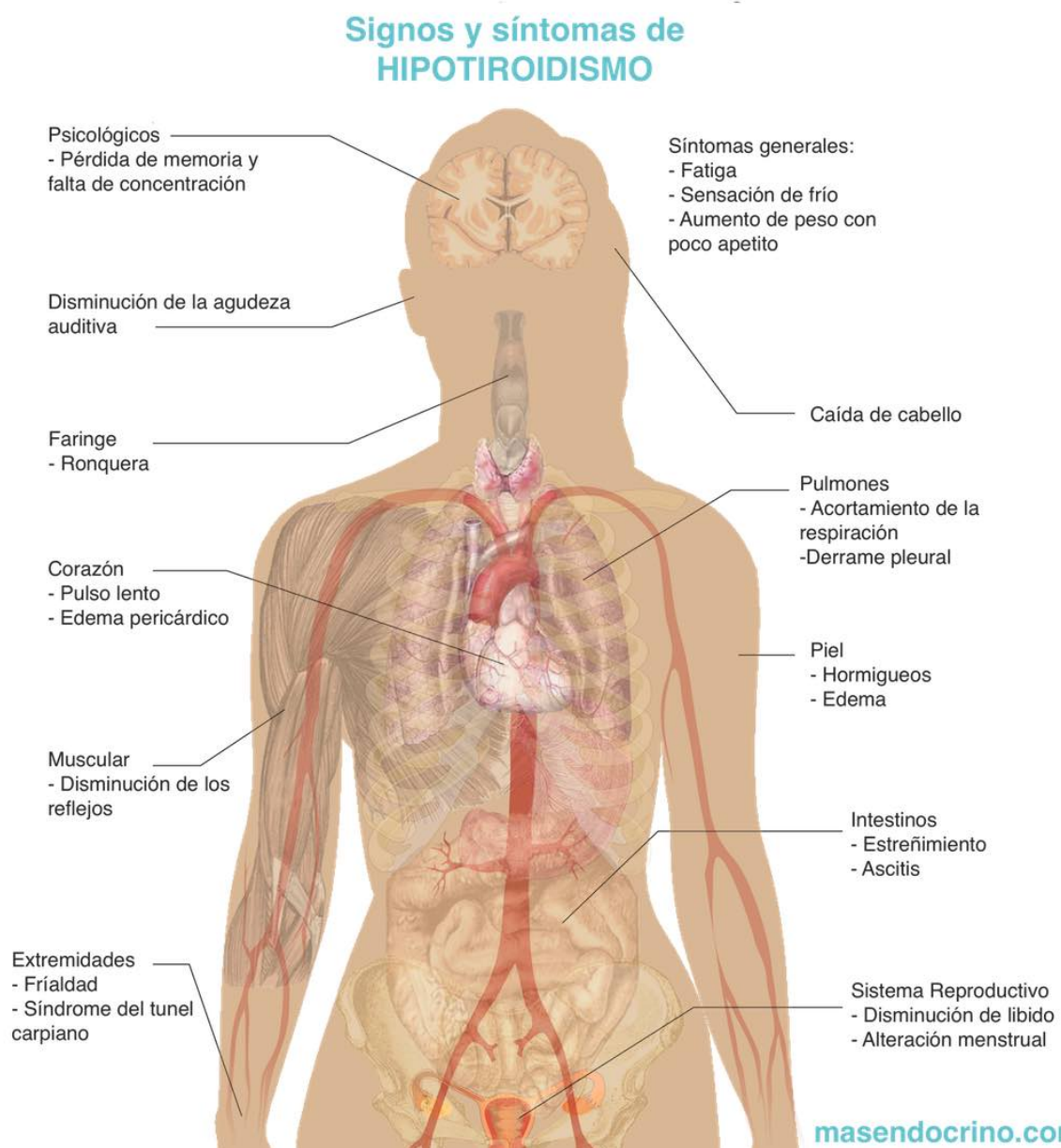
1. De cara a un posible **embarazo**
2. **Si padeces algún otro problema de salud** como bocio, enfermedades autoinmunes, hipercolesterolemia, etc.
3. En **niños**, sobretodo si hay algún problema del desarrollo
4. Si tienes **síntomas similares a los del hipotiroidismo**.

Si necesitas un especialista en endocrinología y nutrición, [te puedo ayudar online a través de mensajería privada o video-consulta en directo.](#)

## ¿Qué síntomas provoca?

La mayoría de los pacientes con hipotiroidismo subclínico no tiene síntomas.

**Sólo algunos pacientes pueden tener síntomas leves de hipotiroidismo.** Sin embargo suele tratarse de síntomas inespecíficos difíciles de detectar, por lo que el diagnóstico sólo puede hacerse por medio de un análisis de sangre.



## ¿Cuál es la causa?

Las causas son las mismas que las del hipotiroidismo

La causa más frecuente es la tiroiditis linfocitaria crónica o tiroiditis de Hashimoto.

Otras causas frecuentes de hipotiroidismo subclínico son la cirugía tiroidea, tratamiento del [hipertiroidismo](#) con fármacos anti-tiroideos o con [yodo radiactivo](#), tratamiento hormonal sustitutivo del hipotiroidismo insuficiente o tratamiento con fármacos que afectan a la función tiroidea: litio, amiodarona, etc.

## ¿Cómo se diagnostica?

Mediante un análisis de hormonas tiroideas: T4 Libre y TSH.

Como comentamos anteriormente, **el diagnóstico se realiza al observar una T4 Libre en rango normal y una TSH elevada, generalmente entre 5 y 10.** Tras el primer hallazgo de TSH elevada, el diagnóstico se debe confirmar mediante una nueva analítica realizada a los 1-3 meses de la primera para asegurar que no se trate de un problema transitorio. En mujeres que estén buscando un embarazo, la confirmación se debe hacer de forma inmediata.

## ¿Conoces nuestra consulta online?

Si tienes un problema médico, **te podemos ayudar a través de mensajería privada o video-consulta en directo.** Consulta de una forma rápida y sencilla con el Dr. Mas (médico endocrino) o con otros miembros del equipo: nutricionista, coach de salud o entrenador personal.

También disponemos de servicio de análisis de sangre con recepción de resultados online revisados por nuestro equipo.

## Video-consulta

## Mensajería

### Análisis de sangre

[Pedir Cita](#)

¿Tienes alguna duda? [Contacta con nosotros](#)

## ¿Cuál es el valor normal de TSH?

Existe gran controversia sobre este tema, ya que **los valores de TSH varían entre distintas poblaciones y dependiendo de la edad**. De forma ideal, cada laboratorio debería tener sus valores de referencia por edad para su población específica.

Lo valores típicos de TSH y la indicación de tratamiento “clásica” es la siguiente:

- TSH 0,5 – 5 mU/l: NORMAL → No hace falta tratamiento
- TSH 4,5 – 10 mU/l: en rango de HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO → Tratamiento sólo en ciertas situaciones
- TSH > 10: HIPOTIROIDISMO FRANCO → Sí es necesario el tratamiento hormonal sustitutivo

Sin embargo, hay que tener en cuenta que **la TSH aumenta conforme a la edad**, de manera que para una persona mayor, puede considerarse normal una TSH de 7 y por tanto no necesitar tratamiento. Del mismo modo, para una persona joven puede considerarse alta una TSH de 3 o 4 y ser necesario el tratamiento. **Lo correcto es individualizar en cada caso y decidir el objetivo más adecuado para cada paciente**

## ¿Cuándo se debe tratar?

Decidir cuando iniciar el tratamiento, es otro tema controvertido. **Hay que tener en cuenta la edad, la presencia de síntomas y ciertas situaciones** como el deseo de embarazo.

Las situaciones en las que debemos ser más proclives al tratamiento son las siguientes: en caso de [bocio](#), presencia de anticuerpos contra el tiroides, hipercolesterolemia, deseo de [embarazo](#), [diabetes](#) o alto riesgo cardiovascular.

## ¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento es aportar la [hormona tiroidea](#) que falta en forma de levotiroxina.

**La dosis necesaria de levotiroxina en el hipotiroidismo subclínico suele ser más baja** que en el hipotiroidismo primario establecido. En general, una dosis de 25-75 µg al día suele ser adecuada para iniciar tratamiento.

La Sociedad Española de Endocrinología y nutrición propone los siguientes **objetivos de TSH a conseguir con el tratamiento:**

Edad o Situación clínica	Objetivo TSH (mU/l)
Mujeres que buscan embarazo	< 2,5 mU/l
Durante el Embarazo	1.er trimestre 2-2,5 mU/l 2.º y 3.er trimestre < 3 mU/l
Pacientes jóvenes	1-2,5 mU/l
40-60 años	1,5-3 mU/l
? 60 años	Menos de 4,5 mU/l
60-70 años	Menos de 6 mU/l
> 70 años	Menos de 8 mU/l

## ¿Qué puedo esperar a largo plazo?

**La evolución depende de la causa del hipotiroidismo.** Por ejemplo, si el hipotiroidismo subclínico está provocado por una [tiroiditis de Hashimoto](#) (la causa más frecuente), es muy probable que con los años evolucione hacia hipotiroidismo completo.

En otros casos, como una tiroiditis subaguda, [tiroiditis postparto](#) o tratamiento con ciertos fármacos, la alteración puede ser transitoria y resolverse de forma espontánea.

## Más información

- [PAAF de tiroides](#)
- [Nódulo de tiroides](#)
- [Tiroides en el embarazo](#)
- [Tratamiento con yodo radiactivo](#)
- [Consulta nuestra sección de tiroides al completo](#)