

## Bocio

### ¿Qué es el bocio?

El bocio es el aumento de tamaño del tiroides. (figura 1)

El tiroides es una glándula. Tiene forma de mariposa. Está en la parte delantera del cuello. Su función es la de producir unas hormonas (T3 y T4). Estas son las que controlan el crecimiento y la energía del cuerpo (metabolismo).

Hay varios tipos de bocio:

- Difuso: aumento pero sin palparse nódulos.
- Uninodular: aumenta la glándula y se palpa además un nódulo.
- Multinodular: aumenta la glándula y se palpan 2 o más nódulos.

El bocio puede acompañarse de trastornos en el funcionamiento del tiroides. Puede que funcione poco (Hipotiroidismo) o que funcione mucho (Hipertiroidismo).

### ¿Cuáles son las causas?

Hay muchas causas que pueden dar un bocio en el niño:

1. **Falta de yodo en la alimentación.** Es lo más común a nivel mundial. El yodo es necesario para producir hormonas tiroideas. Si nos falta yodo, el tiroides crece para tratar de capturar el yodo que necesita y se produce bocio. Esto es más típico en zonas de alta montaña.

2. **Tiroiditis:** el tiroides se inflama por algunas causas:

- Infecciones: virus como el sarampión, [paperas](#), [gripe](#), etc. pueden producir una Tiroiditis subaguda de *Quervain*. Da fiebre y dolor en cuello.
- Autoinmunes: nuestro sistema inmunitario ataca al tiroides y lo daña. Como en:
  - Tiroiditis linfocitaria crónica de *Hashimoto*: típica de adolescentes, [síndrome de Down](#), [síndrome de Turner](#) y en algunas familias. Faltan hormonas tiroideas.
  - La enfermedad de *Graves Basedow*: es la causa más común de hipertiroidismo en la infancia (90-95%). Se da más en chicas adolescentes y en sus familiares.
- Fármacos: que pueden hacer que el tiroides funcione mal.

## ¿Qué síntomas da?

Inicialmente, puede no dar síntomas. Si el tiroides aumenta mucho de tamaño, se puede notar ronquera (por compresión de las cuerdas vocales), dificultad para tragar o incluso para respirar.

En el caso de las tiroiditis infecciosas puede haber fiebre, inflamación y dolor en cuello.

En niños con [hipotiroidismo](#): puede dar retraso de crecimiento y [talla baja](#); retraso en la salida de los dientes; piel seca, fría y caída de pelo; poco apetito, estreñimiento, [sobrepeso](#), [retraso de la pubertad](#); bajo rendimiento escolar; pulso y respiración lenta.

En niños con [hipertiroidismo](#): puede dar aumento del tamaño del tiroides (bocio); nerviosismo, dificultad para dormir y concentrarse; mucho apetito, diarrea y pérdida de peso, crecimiento muy rápido, [el corazón va más acelerado](#) y la [tensión arterial alta](#).

## ¿Cómo se diagnostica?

Se puede encontrar, de forma casual, en una revisión rutinaria. Otras veces, cuando son más grandes, es la familia la que lo ve y consulta.

El pediatra hará una historia clínica completa. Preguntará por los antecedentes familiares. Hará una exploración física y pedirá una analítica de hormonas (TSH, T4). Si están alteradas, se harán más pruebas para conocer la causa y su posible evolución ([ecografía](#) de cuello, [radiografías](#), gammagrafías, etc.).

## ¿Puede prevenirse?

Una de las formas de prevenir el bocio simple, por falta de yodo, es **usar sal yodada en la cocina**.

Para las demás causas de bocio, no hay un tratamiento preventivo.

## ¿Cómo se trata?

Se debe derivar al niño al Médico Endocrino. Este completará los estudios para el diagnóstico y recomendará el mejor tratamiento.

Al inicio de una tiroiditis puede hacer falta antiinflamatorios. Algunas veces, también antibióticos. Después, depende de cómo funcione el tiroides:

- Si hay un hipotiroidismo (falta de hormonas): se trata con hormonas tiroideas. Se llama *Levotiroxina*. Son pastillas que se toman en ayunas una vez al día. La dosis se ajusta según el peso y las necesidades del niño/a. Hay que hacer un análisis de sangre cada 3-6 meses como control de la cantidad de hormonas que hay que tomar.

- En el caso de hipertiroidismo (exceso de hormonas): se trata con fármacos antitiroideos. Al menos durante 2 años. También hay que hacer análisis de sangre muy frecuentes durante el tratamiento. Si no responde al tratamiento, la cirugía es la opción preferida. El yodo radiactivo es poco probable que se utilice. Se desconocen los efectos a largo plazo en niños y adolescentes.

## IMPORTANTE

- SEGUIR CONTROLES POR EL ENDOCRINOLOGO.
- SI TOMA MEDICACIÓN, NO OLVIDARLA.

---

**Fecha de publicación:** 8-11-2017

**Autor/es:**

- [M<sup>a</sup> Ángeles Caballero Morales](#). Pediatra.. Centro de Salud "Ciudad Jardín ". Málaga.
- [Paloma Chinarro Martínez](#). Pediatra. Centro de Salud "Puerta Blanca". Málaga

