

LEVOTIROXINA EN NIÑOS CON **HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO**



- El **diagnóstico y tratamiento tempranos** del hipotiroidismo congénito son cruciales para asegurar un desarrollo y cognición normales.
- El reemplazo con hormona tiroidea debe iniciarse dentro de **las primeras dos semanas de vida**.
- La **terapia tiene como meta** regular los niveles de hormona tiroidea lo más pronto posible.
- Normalizar rápido los niveles de hormona tiroidea y **mantener el eutiroidismo los primeros 2-3 años de vida es fundamental** para optimizar los resultados neurocognitivos.
- El **monitoreo frecuente mediante laboratorio puede disminuir la posibilidad de niveles prolongados** con rangos supra o subfisiológicos de hormona tiroidea, ambos asociados con déficit neurocognitivo.



- El tratamiento de elección para el hipotiroidismo congénito es la levotiroxina a dosis inicial de **10-15 µg/kg una vez al día**.
- La mayoría de los bebés a término inician con **37.5 µg por día**.
- Si el bebé comienza con fórmula de soya, realizar pruebas tiroideas **2-3 semanas** después para valorar si es necesario incrementar la dosis de levotiroxina.
- **Los objetivos del tratamiento son:**
 - ✓ Normalizar el nivel de T4 **en las primeras 2 semanas**
 - ✓ Regular el nivel de **tirotropina en un mes**
 - ✓ Mantener el nivel de T4 **en la mitad superior del rango normal en el 1er año de vida**



Es recomendable monitorear los niveles de hormona tiroidea cada **2 semanas hasta que se normalicen los niveles de tirotropina**; posteriormente, cada 1-3 meses durante el 1er año y cada 2-4 meses entre el 1er y el 3er año.



REFERENCIAS: Hanley P, Lord K, Bauer A. Thyroid disorders in children and adolescents. A review. *JAMA Pediatr.* 2016;170(10):1008-1019. doi:10.1001/jamapediatrics.2016.0486.