

Dra. Ilaria Messuti



EL EQUILIBRIO INVISIBLE

Descubre el poder de tus hormonas
para ser más feliz, dormir mejor,
controlar tu peso y fortalecer tu cuerpo

zenith

DRA. ILARIA MESSUTI

El equilibrio invisible

Descubre el poder de tus hormonas
para ser más feliz, dormir mejor, controlar tu peso
y fortalecer tu cuerpo

zenith

Nota: Este libro debe interpretarse como un volumen de referencia.

La información que contiene está pensada para ayudarte a tomar decisiones adecuadas respecto a tu salud y bienestar. Ahora bien, si sospechas que tienes algún problema médico o de otra índole, la autora y la editorial te recomiendan que consultes a un profesional.

La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor. La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías. Al comprar este libro estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En Grupo Planeta agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan seguir desempeñando su labor. Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Título original: *L'equilibrio invisibile. Verità e falsi miti sugli ormoni, i messaggeri chimici che danno ritmo alla nostra vita*

Todos los derechos reservados © De Agostini Libri S.r.l., 2023. www.deagostinilibri.it
© de la traducción, Sílvia Alemany Vilalta, 2024

© Editorial Planeta, S. A., 2024

Zenith es un sello editorial de Editorial Planeta, S.A.
Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)
www.zenitheditorial.com
www.planetadelibros.com

© de las ilustraciones/fotografías del interior, Fabio Mittini

Primera edición: octubre de 2024
Depósito legal: B. 13.851-2024
ISBN: 978-84-08-29181-7

Impreso en España – Printed in Spain



SUMARIO

<i>Prólogo</i>	11
<i>Introducción</i>	17
<i>Nota de la autora</i>	23
1. ¡Mi reino por un poquito de yodo!	
<i>La tiroides, reina de las glándulas endocrinas</i>	25
♣ Las hormonas tiroideas	27
✕ La tiroides y el mar	30
✕ ¿La sal rosa y la sal integral tienen propiedades beneficiosas?	33
✕ ¿El bocio se ve siempre?	35
✕ ¿Los nódulos hacen que la tiroides funcione mal?	36
✕ ¿La aspiración con una aguja duele?	38
2. Cuando la reina pierde el ritmo	
<i>Toda la verdad sobre el hipertiroidismo y el hipotiroidismo</i>	41
♣ El diagnóstico de la tiroiditis autoinmune	42
✕ ¿Tener unos valores elevados de anticuerpos es preocupante?	46
♣ Las analíticas en el hipotiroidismo	49
✕ ¿El hipotiroidismo engorda?	50
♣ ¿Cómo hay que tomarse la hormona tiroidea?	52

♂ Las analíticas en el hipertiroidismo	53
3. ¡Prohibido tocar la col!	
<i>Las inútiles listas negras de los nutricionistas para la tiroides</i>	57
♂ La soja	58
♂ El gluten	60
♂ Las algas	63
♂ Las crucíferas	65
4. Decir que somos «dulcemente complicadas» es un eufemismo	
<i>Los ovarios, las hormonas femeninas y el ciclo menstrual</i>	69
✕ ¿Solo los órganos masculinos producen andrógenos?	71
✕ ¿No existen las fluctuaciones hormonales?	75
♂ La oligomenorrea y la amenorrea	77
✕ ¿La píldora es la panacea de todos los males?	78
♂ Cuando la amenorrea es provocada por problemas metabólicos	80
♂ ¿Qué es la menopausia?	83
5. Resolver el acertijo.	
<i>El gran enigma del síndrome del ovario poliquístico</i>	87
✕ ¿Las mujeres con SOP no son fértiles?	90
✕ ¿Todas las mujeres con SOP son resistentes a la insulina?	93
6. Un tabú tras otro.	
<i>Los testículos, la testosterona y la erección</i>	99
♂ La criptorquidia	101
✕ La andropausia	102
✕ Cuanta más testosterona, ¿mejor?	104
✕ ¿El alcohol beneficia al sexo?	107

7. Soy la glucosa y vengo en son de paz. <i>Verdades y mentiras sobre la glucosa, la insulina y los picos glucémicos</i>	111
♫ Las hormonas del páncreas	115
✖ ¿Los picos glucémicos después de las comidas constituyen un problema?	117
8. Consejos prácticos para sobrevivir al terror glucémico de cada día. <i>¿A qué nos referimos cuando hablamos de resistencia a la insulina?</i>	121
♫ ¿Cómo puedo estar seguro de que soy resistente a la insulina?	126
✖ ¿La resistencia a la insulina nos impide perder peso?	129
9. Sol, calcio y rock and roll. <i>¿Qué tienen que ver las hormonas con la salud ósea?</i>	141
✖ ¿La vitamina D es una vitamina?	143
♫ Exactamente, ¿qué cantidad de vitamina D necesitamos?	145
✖ ¿Las protecciones solares reducen la producción de vitamina D?	147
✖ Si se tiene osteoporosis, ¿es mejor no moverse demasiado?	150
10. ¿Cómo nos las arreglaríamos sin el cortisol? <i>Los hechizos de la hormona del estrés</i>	153
♫ Los biorritmos	156
✖ La fatiga suprarrenal	162
<i>Conclusiones</i>	165
<i>Agradecimientos</i>	167

Capítulo 1

¡MI REINO POR UN POQUITO DE YODO!

*La tiroides, reina de las glándulas
endocrinas*

«Pero ¿por qué me dice usted que tengo bocio? Perdone, doctora, pero yo no me veo nada raro en el cuello...»

Empecemos por la reina: la tiroides es la glándula endocrina por excelencia. Para muchos, ir al endocrino representa «ir a que me vean la tiroides», como si el resto de las glándulas no existieran o nunca dieran problemas.

Bien, pues nada de eso. Y lo constataremos en los siguientes capítulos.

La tiroides es tan célebre que ha terminado siendo objeto de debate incluso en la mesa de fin de año; es tal su omnipotencia (según dicen) que se la puede culpar de cualquier dolencia. Una cháchara que incluye consejos, creencias, prohibiciones y soluciones casi mágicas concernientes a las comidas, los suplementos, los fármacos e incluso el lugar que uno debe elegir para ir de vacaciones.

Conversando con mis pacientes veo que van saliendo a colación estos falsos mitos y muchos más. En este capítulo aprenderemos el funcionamiento de la tiroides, porque a veces se deforma, y también sabremos reconocer el momento a partir del cual el bocio se convierte en un problema. En el capítulo siguiente, en cambio, me voy a centrar en su mal funciona-

miento, y en el posterior analizaré las prohibiciones más extendidas (y, por cierto, discutibles) de las denominadas *dietas de la tiroides*.

Por el momento, empecemos por conocer mejor esta glándula que tiene forma de mariposa.

¡Dios salve a la reina invisible!



La tiroides

Retrato robot

¿Dónde se localiza?	En la parte anterior del cuello, justo bajo la nuez de Adán.
¿Qué forma tiene?	Tiene forma de mariposa, con dos grandes alas llamadas lóbulos y una parte central que los conecta llamada istmo.
¿Qué hace?	Produce las hormonas tiroideas, la triyodotironina (T3) y la tiroxina (T4), cuya acción es pleiotrópica (es decir, que causa una multiplicidad de efectos).
Posibles problemas	Puede generar hormonas en exceso o en defecto; y puede desarrollar nódulos y agrandarse.

La tiroides es pequeña (cada lóbulo mide lo que mediría una ciruela pequeñita), pero sus hormonas hacen muchísimas cosas por nosotros, incluso ya desde el mismo seno materno. Las hormonas T3 y T4 contribuyen al desarrollo neurológico y músculo-esquelético del feto, y son fundamentales en todos los estadios sucesivos del crecimiento infantil y adolescente.

LAS HORMONAS TIROIDEAS



El deber de la tiroides es producir dos hormonas, triyodotironina (T3) y tiroxina (T4), que están sometidas al estímulo de otra glándula, la hipófisis, que, a su vez, y al comunicarse con la tiroides, secreta una hormona llamada tiroestimulante (TSH).

Podríamos equiparar la hipófisis a un interruptor que enciende o apaga la corriente de la que se alimenta la tiroides. Si la hipófisis funciona bien, la corriente (o sea, la TSH) llega a la tiroides y le permite que funcione.

En el momento en que la tiroides se vuelve perezosa (tema que veremos en el capítulo siguiente), la hipófisis tiene el deber de intentar darle un empujoncito aumentando la producción de TSH.

Ahora bien, lo contrario también es cierto. Si la tiroides, por su cuenta y riesgo, decide funcionar «más de la cuenta», entonces la hipófisis levanta los remos del bote y reduce la producción de TSH.

Por lo tanto, analizando en sangre los valores de la TSH, la fT3 y la fT4, estaremos en condiciones de comprender mejor el comportamiento de la tiroides.

Con el objeto de que la tiroides genere sus dos hormonas, no basta tan solo con estimular la hipófisis, sino que además podemos echar mano de otras piezas que sirvan para sostener estas hormonas, como si se tratase de un andamio.

En concreto, estas piezas están constituidas de yodo.

De todos modos, la tiroides no solo es importante para el crecimiento. Su buen funcionamiento también influye:

- En el sistema nervioso central, que nos permite ejercitar las funciones cognitivas.
- En el metabolismo basal, que determina nuestro consumo energético (sus hormonas son indispensables para controlar el destino de las grasas, y por eso regulan el colesterol en sangre).
- En la temperatura corporal.
- En el correcto funcionamiento del sistema cardiovascular y del ritmo cardíaco.
- En el estado de salud de los huesos.

No está mal, ¿eh? Y lo más bonito de todo es que la tiroides es discreta y silenciosa. Es posible que nos pasemos la vida sin que nos dé ni la más mínima preocupación, porque la tiroides es una reina invisible.

De todos modos, a veces las cosas no salen bien, y eso puede deberse a múltiples y muy variadas razones. En las páginas siguientes las iremos desgranando una a una.



¡Alabado sea el yodo!

Para ser capaz de producir sus hormonas, la tiroides no puede prescindir del yodo.

Si tenemos un aporte insuficiente de yodo, es mucho más probable que desarrollemos patologías tiroideas, como pueden ser el bocio y las disfunciones hormonales.

Estos problemas pueden manifestarse en cualquier etapa de la vida, pero hay tres momentos en los que la carencia de yodo puede tener una influencia especial: el embarazo, la lactancia y la infancia. Una carencia considerable de yodo durante el desarrollo fetal y las primeras etapas de la infancia puede conducir al cretinismo, que es una enfermedad caracterizada por un déficit permanente del desarrollo cognitivo y esquelético; y en la edad adulta, como ya veremos, puede contribuir a la aparición del bocio.

El problema que tenemos con el yodo es que, en realidad, no consumimos la cantidad necesaria para nuestro organismo. Las bebidas y los alimentos que ingerimos habitualmente, de hecho, no tienen este elemento en abundancia.

Se considera que aproximadamente el 30 % de la población mundial tiene una carencia de yodo. Y eso representa un problema para la salud pública tan grave que incluso la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha incluido entre los diez primeros puestos del listado de emergencias del planeta. Italia, como sucede en gran parte de Europa, ha sido considerado un país que presenta una leve carencia de yodo desde hace muchos años, con ciertas diferencias entre el norte y el sur (lugar este último cuya situación, planteada desde este punto de vista, parece ser peor).¹ Esa fue la razón de que se aprobara una ley para

1. «En 2004, la OMS, basándose en estudios de cinco años previos realizados en población escolar y adulta de algunas comunidades, incluyó a España entre los países con una óptima nutrición de yodo». Véase «Erradicación de la deficiencia de yodo en España. Cerca, pero no en la meta», *Endocrinología y Nutrición*, 59(8), octubre de 2012, págs. 471-473. [N. de la e.]

mejorar la situación (se trata de la Ley 55/2005: «Disposiciones destinadas a la prevención del bocio endémico y a otras patologías relacionadas con la carencia de yodo»).

2. Respecto a la situación legal en España, véase «La nutrición de yodo en España. Necesidades para el futuro», *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 67(1), enero de 2020. [N. de la e.]



Falso mito

LA TIROIDES Y EL MAR

Son muchos los que piensan que el mar tiene algún efecto sobre la tiroides.

El razonamiento es el siguiente: como en el mar hay una mayor abundancia de yodo en el aire (lo cual es cierto), respirando el aire del mar saldrá ganando mi tiroides, porque se estimulará. Otro razonamiento distinto dice que, si respiro el aire del mar y tengo alguna patología tiroidea, exponerme demasiado al yodo podría ser contraproducente.

En realidad, el exceso de yodo puede ser problemático incluso para una tiroides sana, porque cuando se consume en demasía, puede generar tanto un exceso como una carencia de hormonas.

¿Qué hacemos? ¿Hemos de dejar de ir a la playa?

Por suerte, no hemos de hacer nada de todo eso. El yodo influye en la tiroides solo cuando lo ingerimos; por eso, el hecho de respirar una mayor cantidad de yodo de lo habitual no provocará ninguna variación, ni positiva ni negativa, en el estado de nuestra tiroides. A veces, dudamos incluso de nuestra alimentación, porque dicen que la pesca ofrece alimentos más ricos en yodo.

Ahora bien, cuando vamos al mar de vacaciones, ¿debemos limitar la ingesta de pescado frito o a la

La medida más eficaz que introdujo esta ley fue un plan para incluir la ingesta de suplementos de yodo en la población vía comercial, y también mediante la preparación de los alimentos, gracias a enriquecer la sal con yodo. En otras palabras, la sal de cocina, que es algo que, de una manera u otra, consumimos a día-

parrilla? Este es otro temor que en realidad también es infundado, porque es muy difícil llegar a ingerir una cantidad tan desorbitada de yodo partiendo tan solo de la alimentación.

Los pocos casos en los que el yodo puede complicar las cosas a la tiroides son de una naturaleza muy distinta. Por ejemplo:

- Las pruebas diagnósticas que precisan de un contraste yodado.
- Los medicamentos ricos en yodo (como la amiodarona, que es como un salvavidas en determinadas patologías cardíacas).
- Algunos suplementos que, como veremos cuando toquemos el tema de «las dietas de la tiroides», contienen unas concentraciones de yodo muy elevadas.

Cada vez que en la clínica me preguntan si el mar es nocivo para la tiroides, me pongo en el lugar de esos pobres pacientes que viven en las localidades marítimas y piensan: «¡Qué horror tener que respirar este aire cada día!».

En los casos en que el mar sea uno de vuestros destinos favoritos, el único efecto que puede tener en vosotros, nada baladí, por cierto, es benéfico, porque lo que sí os aseguro es que conseguirá ponerlos de muy buen humor.

rio, ha llegado a convertirse en la mejor aliada para resolver este grave problema de salud pública. Esta especie de artimaña se llama yodoprofilaxis silenciosa, porque el consumo de yodo se realiza de manera inconsciente, sin tener que hacer ningún esfuerzo (a mí, personalmente, que me encanta Harry Potter, siempre me ha parecido un nombre digno de uno de sus trucos de magia).

La ley de la que hablábamos prevé que la sal que incorpore yodo en su composición se encuentre disponible en cualquier punto de venta, en los bares y en las cantinas, y que se utilice en la preparación de alimentos envasados. En la actualidad, más del 60 % de toda la sal que se vende en Italia es yodada, y en 2020, tras quince años de funcionamiento de esta campaña de sensibilización, nuestro país ha alcanzado ya la tan ansiada yodosuficiencia. ¡Enhorabuena!

Resumiendo, y para asegurarnos de contar con todo el yodo que necesita la tiroides, ¿podemos exagerar con las cantidades de sal yodada? Es mejor que no lo hagamos.

El exceso de sal es perjudicial para la salud, sobre todo para la salud cardiovascular, porque consigue que aumente la presión arterial. Es mejor tomar poca sal, y que contenga yodo. Si tomamos menos de cinco gramos al día de sal yodada, evitaremos que nos haga daño y nos aseguraremos de estar tomando la cantidad que necesitamos de yodo.

En este mundo de bocios...

Las patologías que pueden afectar a la tiroides son numerosas, pero, en función de su recurrencia, podemos agruparlas en dos categorías distintas:

Falso mito
**LA SAL ROSA Y LA
SAL INTEGRAL TIENEN
PROPIEDADES BENEFICIOSAS**

En estos últimos años, se han hecho un hueco diversas modalidades de nutrición que postulan la gran importancia que tiene la sal.

A menudo recurren a sales bastante específicas. Sin embargo, las dos tipologías que están más de moda por sus presuntas propiedades beneficiosas son la sal rosa del Himalaya y la sal marina integral.

La fascinación que ejercen deriva, según parece, de la presencia, al margen del cloruro de sodio, de unos oligoelementos que resultan muy beneficiosos para la salud.

Bien, déjame aclararte que esto no es verdad. Ninguna de estas dos sales nos aporta beneficios añadidos; es más, se consideran contaminadas por impurezas (la sal rosa, por ejemplo, contiene óxido de hierro).

Por suerte, las impurezas están presentes en unas cantidades tan insignificantes que es imposible que sus efectos sean nocivos. Ahora bien, lo que sí es posible es que no contengan yodo, o al menos que no lo contengan en una cantidad suficiente para satisfacer la demanda fisiológica.

- Cuando la tiroides cambia de forma, aparecen nódulos en ella o se modifican significativamente sus dimensiones.
- Cuando la tiroides no funciona; es decir, cuando la producción de hormonas se ve alterada.

Estas dos categorías de problemas por sí solas ya explicarían el 90 % de los motivos por los que las personas deciden ir a un endocrinólogo para revisar su tiroides. Y son tan frecuentes que, a menudo, se manifiestan en el mismo individuo a la vez, aunque una no dependa de la otra.

Por otro lado, también existen los denominados problemas infecciosos y tumorales, aunque se den con mucha menor frecuencia.

En el próximo capítulo me ocuparé de la tiroides en los casos en que esta funciona sobremanera o no rinde lo suficiente. En este capítulo en concreto, sin embargo, hablaré sobre todo de los nódulos; es decir, del bocio.

Sí, ya lo sé. Estamos acostumbrados a pensar que el bocio es una tiroides que ha engrosado de volumen, y es cierto. No obstante, a los endocrinólogos nos basta con constatar que haya nódulos en el interior de la tiroides, aunque sean pequeños, para hablar de la presencia de un bocio (o de unos nódulos tiroideos).

Si consideramos la población femenina (que es la que resulta más aquejada de todas las problemáticas que conlleva la tiroides), veremos que los nódulos tiroideos son una afección muy extendida.



Falso mito **EL BOCIO SE VE SIEMPRE**

Contemplar viejas fotos de archivo (quizá de alguna de esas mujeres que solían habitar en las altas montañas), o el mero hecho de buscar en línea imágenes de un bocio tiroideo, puede llevarnos a engaño, porque lo primero que salta a la vista son unos cuellos gordos y abultados, con una tiroides tan hinchada que se ve a simple vista.

Sin embargo, en la actualidad, la tiroides ya no tiene que alcanzar ese tamaño para diagnosticar si hay algún rastro de nódulos. Y todo esto gracias, sobre todo, a lo difundida que está la ecografía, una prueba instrumental que no comporta riesgo alguno y que permite ver el interior del cuello para distinguir si existen en él pequeños nódulos, que, por otro lado, habrían pasado desapercibidos en aquellos tiempos en que el único instrumento de estudio eran las manos y los ojos del médico. Estos nódulos, que tan solo resultan visibles con una ecografía, son la base de la mayoría de los diagnósticos que se realizan en la actualidad.

Extendida, sí..., pero ¿hasta qué punto? Si un día decidiera hacer una ecografía de tiroides a las diez primeras mujeres de más de cuarenta y cinco años que se cruzaran conmigo por la calle, descubriría que aproximadamente siete tienen nódulos tiroideos. Y siete de cada diez no es una proporción despreciable, ¿verdad?

El caso es que muchas probablemente se asombrarían de ver los resultados de la prueba, porque, a menudo, los nódulos

los tiroideos son asintomáticos. Lo más común, de hecho, es que su tamaño sea insignificante, o leve, y que pasen completamente desapercibidos.

De todos modos, se sigue constatando que los nódulos son un fenómeno muy generalizado, pero ¿cuáles son sus causas?

- La tiroides es una glándula que muestra una predisposi-



Falso mito

LOS NÓDULOS HACEN QUE LA TIROIDES FUNCIONE MAL

La reacción típica que se tiene cuando descubrimos la presencia de nódulos en una ecografía es: «Pero ¿cómo es posible? ¡Siempre me he hecho analíticas para ver la tiroides y los resultados salían bien!».

Lo cierto es que el hecho de tener nódulos en el interior de la tiroides, tanto si hay uno solo como si hay diez, no condiciona necesariamente el funcionamiento de la glándula.

Al contrario, a menudo la tiroides va generando sin problemas sus propias hormonas, a pesar de que se hayan detectado múltiples nódulos en su interior.

Por otro lado, también cabe decir que los análisis de sangre (que sirven fundamentalmente para diagnosticar las posibles disfunciones de la tiroides) no nos dan ninguna indicación de si existe una mayor o menor presencia de formaciones nodulares. La única manera que tenemos de descubrirlo es con una ecografía, la prueba indispensable que nos permitirá tener una visión panorámica de la situación.

ción especial a albergar nódulos a causa de su estructura interna, constituida por folículos.

- Además, existe un componente genético; es decir, hay personas que están más predispuestas que otras a padecer esta sintomatología. Si en la familia hay alguien con problemas tiroideos, vale la pena que nos hagamos pruebas.
- Finalmente, como ya hemos visto, una causa importante es la carencia de yodo.

Todos (o casi todos) los nódulos quedan expuestos en toda su crudeza

En el momento en que descubrimos que hay nódulos en la tiroides, los endocrinólogos seguimos un protocolo muy preciso:

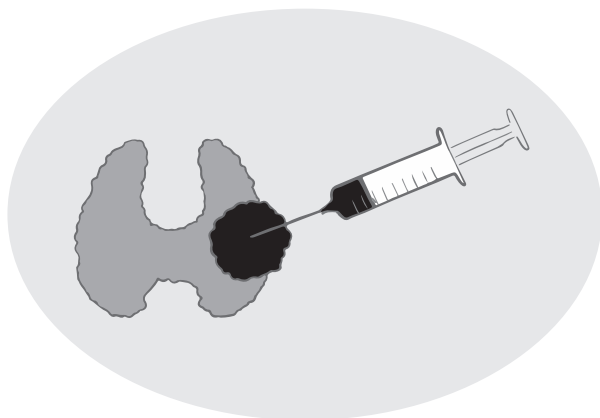
1. Un análisis de sangre para ver el funcionamiento de la tiroides. Con esta prueba, además, vemos si hay rastros de calcitonina, que es el marcador que nos indicaría la presencia de un tumor muy raro de la tiroides y, si aparece, podríamos diagnosticarlo en sus estadios más precoces.
2. Valoración de los nódulos descubiertos con la ecografía. ¿Son muy grandes? ¿Su aspecto es raro o parecen normales?

Veamos; antes de pasar al tercer punto, os voy a pedir que hagáis una pausa y soltéis un suspiro de alivio.

Cuando descubrimos que tenemos un nódulo en el cuerpo (dondequiera que sea), a menudo nos imaginamos lo peor. Por suerte, como el 95 % de los nódulos tiroideos son benignos, tener nódulos no es algo que debiera preocuparnos.

A pesar de ello, los endocrinólogos siempre pensamos en ese 5 % que no hay que subestimar.

3. Partiendo de los datos que nos ha proporcionado la ecografía, decidiremos si sometemos los nódulos, y cuáles



Falso mito

LA ASPIRACIÓN CON UNA AGUJA DUELE

La aspiración con aguja —también denominada citoaspiración o biopsia tiroidea— infunde respeto a muchas personas.

Entiendo que la perspectiva de que te claven una aguja afilada en la garganta sea inquietante, pero, en la práctica, en realidad es una prueba muy poco invasiva. Dura poco, en general menos de un minuto, y se realiza con una aguja finísima, muy parecida a la que utilizamos para hacer analíticas.

Como mucho, me atrevería a decir que la prueba puede resultar un tanto molesta, pero no es frecuente que duela.

de ellos, a una diagnosis más compleja mediante la aspiración con una aguja, que es una biopsia que se realiza con una aguja muy fina. Esta prueba no solo se practica sobre los nódulos que tienen mal aspecto. Por precaución, también se realiza sobre los nódulos que tienen una apariencia normal. Es decir, si en la ecografía vemos que el nódulo tiene una apariencia perfecta, practicaremos una biopsia solo si su tamaño es grande; ahora bien, si tiene un aspecto sospechoso, le haremos una biopsia, aunque sus dimensiones sean pequeñas.

Si en la aspiración con aguja descubrimos un nódulo tiroideo sospechoso de malignidad, obviamente hay que extraerlo mediante una intervención quirúrgica.

Sin embargo, en el caso de que la aspiración con aguja confirme, como suele suceder, que nos encontramos ante unos nódulos benignos, si estos son de reducidas dimensiones y no molestan al paciente, basta con ir controlándolos mediante ecografías que realizaremos de manera periódica. Al principio, los controles se hacen anualmente, pero luego, y en función de la valoración del médico, pueden espaciarse más.

Cuando los nódulos benignos alcanzan grandes proporciones y generan molestias en una determinada zona del cuerpo, podemos valorar la conveniencia de realizar una intervención, y esta puede hacerse de varias maneras. Al margen de la rabia que pueda provocar estéticamente verse con el cuello gordo, los nódulos pueden molestar bastante en el momento de tragar, pueden presionar la tráquea e irritarla, o incluso desplazarla, y desencadenar una tos seca. Suele decirse de esta sensación que es como si tuviéramos «un nudo en la garganta».

Por desgracia, no existen tratamientos farmacológicos que reduzcan las dimensiones de los nódulos. Por eso, las estrate-

gias que se siguen suelen ser dos, y, por supuesto, ambas tienen sus pros y sus contras, que deben discutirse en la consulta cuando vayamos a ver al endocrino. Estas estrategias son las siguientes:

- Una posible intervención quirúrgica para extraer una parte o la totalidad de la tiroides.
- La adopción de tratamientos conservadores, como la radiofrecuencia o el láser, que, como queman los nódulos, reducen su tamaño (en este caso no se extraen los nódulos, pero puede reducirse su tamaño hasta el punto de que dejen de generar molestias).

Por otro lado, existen también unos nódulos que pueden cambiar el funcionamiento de nuestra tiroides hasta el punto de volver loca a «nuestra reina».

Hablaremos de ellos en el siguiente capítulo.