

EVALUACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI TPO: UTILIDAD EN EL EMBARAZO

Sacco V.*; Mier M.; Cabrera G.*****

*Br:EUTM;**Prof Adj: EUTM;*** Laboratorio Hospital Florida

INTRODUCCIÓN

El hipotiroidismo en el embarazo puede producir complicaciones durante y después del mismo (abortos, partos prematuros, tiroiditis pos parto, etc).

El déficit transplacentario de hormonas tiroideas provocaría un incompleto desarrollo neuropsicológico del recién nacido.

Un diagnóstico precoz permitiría identificar aquellas pacientes de riesgo y realizar un seguimiento adecuado para evitar dichas complicaciones.

OBJETIVOS:

Valorar la eficacia diagnóstica de anticuerpos anti TPO en la rutina de embarazo con el fin de pesquisar el riesgo de hipotiroidismo.

Evaluar si existe asociación entre positividad de antiTPO y presencia de antecedentes vinculados a la función tiroidea.

MATERIALES Y METODOS:

Se estudió el suero de 159 embarazadas independientemente del trimestre cursado; que concurren a realizarse sus controles al Laboratorio del Hospital Florida, en el período comprendido entre abril y octubre de 2007, a las que se aplicó un cuestionario pesquizando datos del embarazo actual y antecedentes vinculados a la función tiroidea.

Las determinaciones de TSH y anti TPO se efectuaron por el método de inmunoquimioluminiscencia en el analizador Architect 2000 SR (Abbott).

Se considera como valor de referencia TSH: 0.245-6.863 UI/ml.¹

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para evaluar la correlación entre TSH y anti TPO se empleó el cálculo del coeficiente de correlación r de Pearson y la ecuación de regresión (Excel, Microsoft). Para evaluar el desempeño diagnóstico se calculó sensibilidad, especificidad, valores predictivos y eficacia diagnóstica (Epidat2.0).

Un valor de $p < 0.05$ fue considerado estadísticamente significativo.

¹ Valores de Referencia de TSH y T4 libre en una población de embarazadas del Hospital de Clínicas. Dpto. Laboratorio Clínico .Hospital de Clínicas. Octubre 2004.

RESULTADOS

El coeficiente de correlación calculado fue de 0.59, lo cual indica que las variables estudiadas son independientes.

El 98.7%(152) de las pacientes presentaron un valor de TSH normal. Se encontró anticuerpos anti TPO en un 3.77%.

	TSH>6.86	TSH<6.86	TOTAL
ANTI TPO POSITIVO	1	5	6
ANTI TPO NEGATIVO	1	152	153
TOTAL	2	157	159

En la determinación Ac anti TPO como marcador de disfunción tiroidea se obtuvo una sensibilidad del 50% y una especificidad del 96 % con un VPP de 16% y un VPN de 99%.

Con el fin de evaluar si existe asociación entre anti TPO y algún antecedente personal o familiar de disfunción tiroidea, se determinó el odd ratio, siendo el mismo de 12,25.

	TPO POSITIVO	TPO NEGATIVO	TOTAL
ANTECEDENTES	2	6	8
NO ANTECEDENTES	4	147	151
TOTAL	6	153	159

CONCLUSIONES

Por la baja sensibilidad observada los Ac anti TPO no serían adecuados como técnica de screening para detectar hipotiroidismo en el embarazo.

Concluimos que se justifica determinar Ac anti TPO en aquellas embarazadas con antecedentes personales o familiares, independientemente del valor de la TSH.

Debido a que los mismos tienen un alto valor predictivo negativo, permitirían descartar a las pacientes de riesgo y realizar control evolutivo en aquellas que da positivo.