

TOR006

ASOCIACIÓN ENTRE LOS VALORES DE TSH EN EL PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN Y COMPLICACIONES OBSTÉTRICO-FETALES

Cecenarro Laura (1,3), López Carolina (2), Martínez María (3), Palomera Elisabet (4), Sánchez Marta (2), Rius Ferran (2), Lecube Albert (2), Mauricio Dídac (3,4), Hernández Marta (2), Puig-Domingo Manel (3,4)
(1) Becaria Fundación Leo Messi- FASEN (2015) (2) Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida (España) (3) Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (España) (4) Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol (España)

Introducción y Objetivo: Existe gran controversia sobre los valores adecuados de TSH en el primer trimestre del embarazo. Nuestro objetivo fue relacionar la incidencia de complicaciones materno-fetales con el valor de TSH de primer trimestre. **Material y Métodos:** Se realizó cribado universal de disfunción tiroidea en el embarazo determinando TSH entre la semana 9 y 12. Se llevó a cabo un análisis retrospectivo de las complicaciones maternas (abortos, distocia, preeclampsia) y del recién nacido (bienestar perinatal, medidas antropométricas) de todas las gestaciones con determinación de TSH del primer trimestre durante el año 2012. **Resultados:** De la población inicial ($n = 2272$) se excluyeron las gestantes con patología tiroidea previa, gestación múltiple y aquellas sin datos de parto. Se analizaron 1981 mujeres con edad media $30,1 \pm 5,7$ años y TSH media $1,99 \mu\text{UI/ml} \pm 1,62$. La incidencia de pérdida de la gestación (abortos y muertes fetales) fue de 6,2% y 1,1% respectivamente. La TSH media de las pacientes con y sin pérdida de la gestación fue de $2,40 \mu\text{UI/ml} \pm 1,55$ vs $1,95 \mu\text{UI/ml} \pm 1,57$ respectivamente ($p = 0,009$). La incidencia de preeclampsia fue 3,2% con TSH media de $2,45 \mu\text{UI/ml} \pm 2,69$ vs $1,98 \mu\text{UI/ml} \pm 1,58$ en el grupo sin preeclampsia ($p = 0,027$). La TSH media en las pacientes con parto distócico fue $2,02 \mu\text{UI/ml} \pm 1,7$ vs $1,93 \mu\text{UI/ml} \pm 1,68$ en los partos eutócicos ($p = 0,044$). El punto de corte de TSH de $2,5 \mu\text{UI/ml}$ se asoció con la incidencia de pérdidas de la gestación (26,4% si TSH $2,5 \mu\text{UI/ml}$; $p = 0,023$), pero no con el resto de parámetros analizados. **Conclusiones:** Existe una asociación positiva en nuestra población entre los valores de TSH en el primer trimestre de embarazo y la incidencia de preeclampsia, partos distócicos y pérdida de la gestación. El punto de corte de la TSH de $2,5 \mu\text{UI/ml}$ identifica a mujeres con mayor prevalencia de pérdidas de la gestación.