

Salomé Barrios-Díaz **Melany Makrridakis-Parra Álvaro Monterrosa-Castro**

Grupo de investigación Salud de la mujer Universidad de Cartagena- Colombia









En la posmenopausia se incrementa la frecuencia del hipotiroidismo subclínico (elevación de la TSH con nivel normal de T4). Si bien, el hipotiroidismo subclínico se asocia con mayor morbilidad en mujeres adultas, son insuficientes los estudios que exploran su relación con los síntomas de la menopausia. Al parecer no se ha evaluado la relación entre hipotiroidismo con el dolor músculo articular [DMA], uno de los síntomas menopáusicos más prevalentes en población colombiana.

Objetivo

Determinar la asociación entre hipotiroidismo subclínico con DMA y con DMA severo en posmenopáusicas residentes en el caribe colombiano.

- Diseño: Estudio transversal en municipios urbanos y rurales del Departamento de Bolívar (2023).
- Participantes: 643 mujeres posmenopáusicas,
 40-69 años, con firma de consentimiento informado, participación voluntaria y anónima.
 - Mediciones: TSH y T4 por quimioluminiscencia.
 DMA evaluado con Menopause Rating Scale (ítem 11).
- Análisis estadístico: dos modelos de regresión logística ajustada.
- Primero: DMA (variable dependiente), hipotiroidismo subclínico, diabetes, dislipidemia, hipertensión arterial, histerectomía, ooforectomía, edad y edad de menopausia (variables independientes).
- Segundo: DMA severo como variable dependiente e iguales variables independientes.

Resultados Se encuestaron 643 mujeres posmenopáusicas. Edad 55,1 ± 5,6 - Edad de menopausia 46,8 ± 4,0

E N S 1 20 25

Todas n=643	Con dolor muscular n=462 (71,8%)	Con dolor muscular severo n=269 (41,8%)
55,1 ± 5,6	54,7 ± 5,8	55,2 ± 7,0
46,8 ± 4,0	46.5 ± 4,4	45,5 ± 4.6
8,2 ± 6,3	8,1 ± 6,4	9,6 ± 6,1
2,0 ± 1,7	2,1 ± 2,4	3,6 ± 5,4
29 (4,5)	26 (5,6)	21 (7,8)
69 (10,7)	53 (11,4)	32 (11,9)
220 (34,2)	175 (37,8)	94 (34,9)
191 (29,7)	139 (30)	82 (30,4)
191 (29,7)	147 (31,8)	92 (34,2)
91 (14,1)	69 (14,9)	44 (16,3)
	n=643 55,1 ± 5,6 46,8 ± 4,0 8,2 ± 6,3 2,0 ± 1,7 29 (4,5) 69 (10,7) 220 (34,2) 191 (29,7) 191 (29,7)	n=643 (71,8%) 55,1 ± 5,6 54,7 ± 5,8 46,8 ± 4,0 46.5 ± 4,4 8,2 ± 6,3 8,1 ± 6,4 2,0 ± 1,7 2,1 ± 2,4 29 (4,5) 26 (5,6) 69 (10,7) 53 (11,4) 220 (34,2) 175 (37,8) 191 (29,7) 139 (30) 191 (29,7) 147 (31,8)

Los datos se presentan como media ± desviación estándar o frecuencias n (%)

Factores asociados a dolor muscular y a dolor muscular severo						
Dolor muscular			Dolor muscular severo			
	OR [IC95%]	р	OR [IC95%]	р		
Hipotiroidismo subclínico	4,00 [1,17-13,67]	<0,05	4,25 [1,81-9,93]	<0,001		
Diabetes	1,28 [0,68-2,39]	0,43	1,27 [0,75-2,14]	0,37		
Dislipidemia	1,66 [1.11-2,48]	0,01	0,93 [0,89-0,61]	0,68		
Hipertensión	0,82 [0,54-1,24]	0,36	0,89 [0,61-1,29]	0,55		
Histerectomía	1,39 [0,80-2,41]	0,24	1,53 [0,95-2,47]	0,07		
Ooforectomía bilateral	0,84 [0,42-1,69]	0,63	0,93 [0,52-1,67]	0,82		
Edad	1,04 [1,01-1,08]	<0,01	1,03 [1,00-1,06]	<0,05		
Edad menopausia	0,99 [0,94-1,04]	0,90	1,00 [0,96-1,04]	0,83		

E N S 1 20 25

En un grupo de mujeres posmenopáusicas residentes en el caribe colombiano, el hipotiroidismo subclínico se asoció cuatro veces con DMA y con DMA severo

El hipotiroidismo subclínico requiere ser explorado y manejado, la detección oportuna permite mejorar la calidad de vida, el perfil cardiovascular y el bienestar general.

Palabras clave: Tiroides; Posmenopausia; Enfermedad tiroidea; Mialgia; Mujeres.





Somos la generación que revoluciona la investigación mundial en salud.



Gracias









Programas de educación informal ofertados por la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, no conducen a título o certificado alguno, solo conducen a la expedición de una constancia o asistencia (Art. 2.6.6.8 Decreto 1075 de 2015). | VIGILADA MINEDUCACIÓN | Personeria Jurídica Res. 10917/1976. Estatutos vigentes Res. 594/2024. Acreditación Alta Calidad Res. 000106/2024 Vigencia 6 años.