



*Improving knowledge for those affected by Down syndrome*

## **Condiciones del Endocrino y el Síndrome de Down**

Individuos con síndrome de Down tienen una incidencia más elevada de problemas endocrinos que en la población en general. El sistema endocrino se refiere a un grupo de glándulas estas incluyen las glándulas de la tiroide, adrenal y pituitario.

### **PREGUNTA: ¿Qué es hipotiroidismo?**

**RESPUESTA:** Hipotiroidismo resulta de un malfuncionamiento de la glándula tiroidea, quien disminuya el síntesis de la hormona tiroxina. Tiroxina es la hormona que promueve el crecimiento del cerebro y otros tejidos del cuerpo.

### **PREGUNTA: ¿Qué tan común es el hipotiroidismo?**

**RESPUESTA:** Hipotiroidismo es el problema de la endocrina más común en niños con síndrome de Down. Un estudio demostro que estos individuos son 28 veces más propensos a hipotiroidismo congénito que en la población en general. Es calculado que aproximadamente 10 por ciento de los niños con síndrome de Down tienen enfermedad de la tiroide congénito u adquirido. Los estudios en adultos con síndrome de Down vanean grandemente, pero la incidencia de enfermedad de la tiroide en adultos con síndrome de Down se cree que es entre 13 a 50 por ciento. Hipotiroidismo puede ocurrir en cualquier momento desde la infancia hasta la edad de adulto.

### **PREGUNTA: ¿Cómo es diagnosticado el hipotiroidismo?**

**RESPUESTA:** Todos los individuos con síndrome de Down deben ser examinados para el hipotiroidismo al nacer y en intervalos periódicos (por lo menos cada dos años) a partir de allí. Los indicadores del hipotiroidismo - lengua engrandecida, estreñimiento, circulación pobre - son también encontrados en individuos que no son hipotiroidicos, así que la prueba de sangre para la función de la tiroide es una prueba de diagnóstico importante. Ya que la hormona de la tiroide afecta el desarrollo normal del cerebro, la prueba en infantes es particularmente crucial.

### **PREGUNTA: ¿Qué tratamientos existen para el hipotiroidismo?**

**RESPUESTA:** La hormona de la tiroide, tiroxina, es listamente remplazada a través del medicamento.

### **PREGUNTA: ¿Qué es el hipertiroidismo?**

**RESPUESTA:** En este caso, la glándula tiroidea es sobre activa. Los síntomas son el cuello hinchado, sudor anormal y intensidad del pulso rápido. No existe evidencia de que sea el hipertiroidismo más predominante en individuos con síndrome de Down que en la población en general.

### **PREGUNTA: ¿Cuál es el tratamiento para el hipertiroidismo?**

**RESPUESTA:** Este malfuncionamiento de la tiroide puede ser tratado farmacéuticamente, al bloquear el síntesis de la hormona tiroidea a través de medicamentos. También puede ser tratado con compuestos radioactivos para destruir la glándula, o por quirúrgicamente removiendo la porción de la glándula tiroidea.

**PREGUNTA: ¿Son más propensas las personas con síndrome de Down al diabetes?**

**RESPUESTA:** Hay insuficiente datos actualmente disponible para saber si hay un aumento en el riesgo para niños con síndrome de Down de desarrollar el tipo 1 de diabetes en comparación al índice de personas de su misma edad en la población en general. Sin embargo, la investigación sugiere que individuos que desarrollan un tipo de trastorno autoinmune endocrino, tal como el de tiroiditis, son más propensos a desarrollar un segundo trastorno, como el de diabetes del tipo 1.

**PREGUNTA: ¿Qué es el estado de la investigación en el uso de la hormona de crecimiento para niños con síndrome de Down?**

**RESPUESTA:** El uso de la hormona de crecimiento en niños con síndrome de Down esta todavía en sus etapas experimentales. Hay reportes de aumento en el índice de crecimiento en niños con síndrome de Down quien han recibido la hormona por un período breve; sin embargo, estos reportes no fueron de estudios controlados, así que no hay evidencia científica que la administración de la hormona a largo plazo pueda incrementar la estatura final. Hasta la fecha, no hay evidencia convincente que la medida de la cabeza a su alrededor o funcionamiento mental es mejorado al usar una hormona del crecimiento.

**PREGUNTA: ¿Puede administrarse cualquier hormona del crecimiento en cualquier niño con síndrome de Down?**

**RESPUESTA:** Al presente, los médicos están titulados para recetar la hormona del crecimiento a individuos con síndrome de Down solamente cuando hay una demostración de la deficiencia de esa hormona. Se les aconseja fuertemente que tal tratamiento se obtenga solamente a través de una prueba de ensayo clínico hasta que sean demostrados beneficios a largo plazo.

**Resumen**

- Aproximadamente 10 por ciento de los niños con síndrome de Down, y entre 13 a 50 por ciento de adultos, tienen la enfermedad de la tiroide. Hipotiroidismo, el bajo desfuncionamiento de la glándula tiroidea, es la condición más común.
- Hipotiroidismo debe ser diagnosticado por una prueba de sangre al corriente, comenzando en la infancia y continua en intervalos regulares a través de la duración de su vida.
- Hipotiroidismo es fácilmente tratado con el reemplazamiento de la hormona tiroxina; el tratamiento es particularmente crucial para infantes con hipotiroidismo, ya que la hormona afecta el desarrollo normal del cerebro. Hipotiroidismo puede desarrollarse a cualquier momento a través de la duración de su vida.
- Existe insuficiente evidencia acerca si individuos con síndrome de Down son más propensos a la diabetes del tipo 1. La investigación si sugiere que individuos que desarrollan un tipo de trastorno autoinmune endocrino; tal como la enfermedad de la tiroides, corren un riesgo más alto de desarrollar otros trastornos del autoinmune, tales como la diabetes del tipo 1.

Aunque algunos estudios en el uso de la hormona del crecimiento no controlados a corto plazo, han demostrado crecimiento repentino, no hay investigación a largo plazo para demostrar un incremento en la estatura final. La hormona del crecimiento debe ser administrada solamente como parte de una prueba de ensayo clínico hasta que beneficios a largo plazo sean demostrados.

Filename: Endocrine-Spanish  
Directory: C:\Documents and Settings\jen\Local Settings\Temporary  
Internet Files\OLK1D  
Template: C:\Documents and Settings\elaine\Application  
Data\Microsoft\Templates\DSIA LET.dot  
Title:  
Subject:  
Author: elaine  
Keywords:  
Comments:  
Creation Date: 9/14/2007 9:24:00 AM  
Change Number: 1  
Last Saved On: 9/14/2007 9:25:00 AM  
Last Saved By: elaine  
Total Editing Time: 1 Minute  
Last Printed On: 6/28/2008 1:00:00 PM  
As of Last Complete Printing  
Number of Pages: 2  
Number of Words: 879 (approx.)  
Number of Characters: 5,015 (approx.)