Ana, 33, España

Mi nueva vida con disfunción tiroidea comenzó con un simple retraso de mi ciclo menstrual. Bueno, digamos que tres días de retraso y un período menstrual que me duró más de 10 días seguidos. Fui a mi ginecólogo y cuando le conté mis síntomas me dijo lo que tenía; yo pensaba que todos lo que me pasaba podía atribuirse fácilmente a muchas circunstancias cotidianas. Lo que yo no sabía es que todo era debido a una glándula pequeña de la que prácticamente no había oído hablar: la tiroides. Me extrajeron sangre para análisis y se la enviaron a un endocrinólogo.

Después de unos exámenes más (rápidos e indoloros) se confirmó el hipotiroidismo (una tiroides hipoactiva) Mi médico me dio un medicamento llamado levotiroxina (una hormona tiroidea sintética) para compensar la falta de actividad de mi tiroides. Más adelante supe que la tiroides era el controlador de los procesos metabólicos del organismo.

De pronto quedó bien claro que el hipotiroidismo era la causa de todos mis problemas: cansancio, debilidad, aumento de peso, sensación de frío, trastornos menstruales, caída de cabello y alteraciones emocionales. Ya hacía tiempo que yo presentaba esos síntomas, pero nunca se me había ocurrido que pudieran deberse a trastornos del funcionamiento de la tiroides. Finalmente veía la luz y dejé de sentirme extraña." Ahora comprendía por qué había aumentado de peso a pesar de hacer una dieta muy estricta. El cansancio constante me hacía sentir como una anciana; no tenía suficiente energía para hacer las tareas cotidianas más sencillas.

Algunas veces no podía unirme a las actividades que estaba desarrollando gente de mi propia edad e inclusive me sentía que me quedaba atrás en el trabajo. Sin embargo, creo que el síntoma que menos me gustaba eran que no podía controlar mis emociones.

Me llevó un tiempo aprender sobre la disfunción tiroidea. Al comienzo lo único que sabía sobre esta patología era que el hipotiroidismo hace que uno engorde sin comer, y que el hipertiroidismo significa que uno adelgaza independientemente de lo que coma.
Desde entonces, he aprendido que los factores genéticos tienen un papel muy importante en esta enfermedad. Mi madre, mi madre, la madre de mi padre, la hermana de mi madre y mi hermana todos padecen algún tipo de trastorno tiroideo. Todos hemos aprendido a manejar nuestra enfermedad y aprendemos cada día más y más sobre nuestros respectivos problemas tiroideos. El vínculo genético también se ha hecho evidente a medida que ha pasado el tiempo.

Simplemente con una pildorita (levotiroxina – una hormona tioidea producida sintéticamente) mi patología tiroidea ahora está bajo control. Me hago controles regulares cada seis meses y aún cuando algunos de los síntomas persisten se han hecho mucho menos severos y ahora prácticamente no afectan mi vida diaria. Hay momentos en los que mi trastorno tiroideo cambia un poco pero ya no necesito cambiar más mi tratamiento en cuanto se vuelve a estabilizar.

En febrero pasado me encontraron dos pequeños nódulos en la tiroides, de alrededor de 1cm. En este momento me estoy haciendo exámenes para ver si voy a necesitar algún tratamiento adicional.

Yo sé que en el futuro, cuando quiera quedar embarazada, tal vez necesite una atención especial de mi médico (como le sucedió a mi hermana). Como tengo una enfermedad autoinmune, yo sé que puedo demorar más en quedar embarazada y tal vez aumenten las probabilidades de perder el embarazo. Sin embargo me estoy acostumbrando a la idea de que voy a tener que seguir un control médico estricto para reducir el efecto de mi disfunción tiroidea para protegerme a mi misma y al bebé. Empero, en este momento, lo único que me debe preocupar es no olvidarme de tomar la pastilla inmediatamente después de levantarme.