Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

Estrategias terapéuticas aplicadas a la tiroiditis de Hashimoto

Estrategias terapéuticas aplicadas a la tiroiditis de Hashimoto
Estrategias terapéuticas aplicadas a la tiroiditis de Hashimoto

Emily Gabriele de Almeida Souto [1] Dr. Jhones do Nascimento Dias [2] 1-Estudiante de Biomedicina en el Instituto de Educación Superior de Brasilia- IESB 2-Profesor Doctor en Biomedicina en el Instituto de Educación Superior de Brasilia- IESB

RESUMEN

Introducción: La tiroiditis de Hashimoto es una enfermedad autoinmune crónica que afecta la glándula tiroides, comprometiendo la producción de hormonas tiroideas y frecuentemente provocando hipotiroidismo. Este estudio tiene como objetivo analizar las principales estrategias terapéuticas basadas en la evidencia para el manejo clínico de esta afección, considerando sus aspectos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos. Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, Google Scholar y SciELO, incluyendo artículos publicados a partir de 2021, en portugués e inglés. Resultados: Los resultados muestran que la terapia de reemplazo hormonal con levotiroxina sigue siendo el tratamiento estándar, siendo eficaz para normalizar los niveles hormonales y controlar los síntomas. Además, las intervenciones nutricionales y suplementarias, como el uso de selenio, zinc, hierro y vitaminas, tienen potencial como terapias adyuvantes, especialmente para modular la respuesta inmunitaria y mejorar la función tiroidea. La discusión refuerza la naturaleza multifactorial de la enfermedad, que involucra factores genéticos, ambientales e inmunológicos, y destaca la importancia de un enfoque terapéutico integrado.

Consideraciones finales: Se concluye que la combinación de tratamiento farmacológico, estrategias nutricionales y control de factores ambientales puede proporcionar un manejo más eficaz e individualizado de la tiroiditis de Hashimoto, contribuyendo a una mejor calidad de vida para los pacientes.

Descriptores: Tiroiditis de Hashimoto; hipotiroidismo; diagnóstico; tratamiento; autoinmunidad.

1. INTRODUCCIÓN

La tiroides es una glándula endocrina esencial para el correcto funcionamiento del cuerpo, responsable de...
producción de las hormonas T3 (triyodotironina) y T4 (tiroxina), que regulan el metabolismo, la
crecimiento y desarrollo. Estructuralmente, está formado por folículos llenos de coloide.
Rica en tiroglobulina (una proteína precursora de las hormonas tiroideas), esencial para su síntesis.
Hormonal. Su correcto funcionamiento asegura el equilibrio metabólico, influyendo en órganos como:
el corazón, los músculos, el hígado y el sistema nervioso, además de mantener la temperatura corporal y el gasto energético.
energía (Mansur et al., 2025).

La tiroiditis de Hashimoto destaca como una de las principales enfermedades que afectan a esta glándula.
Se caracteriza por ser una enfermedad autoinmune. En esta enfermedad, el sistema inmunitario comienza a...
producen anticuerpos contra componentes de la tiroides, como la tiroglobulina (proteína precursora).
hormonal) y peroxidasa tiroidea (una enzima esencial para la producción de las hormonas T3 y T4), lo que conduce a
Destrucción progresiva de las células tiroideas. Este proceso implica tanto la respuesta humoral.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

En lo que respecta a la celularidad, inicialmente se produce un agrandamiento de la glándula (bocio), seguido de atrofia y pérdida.
de función (Roller et al., 2023).

Como consecuencia de esta destrucción, se produce una reducción en la producción de hormonas tiroideas, lo que lleva a...
al hipotiroidismo (producción insuficiente de estas hormonas), la principal manifestación clínica de
enfermedad. Entre los síntomas más comunes se encuentran la fatiga, el aumento de peso, la intolerancia al frío y los problemas de la piel.
Sequedad, caída del cabello y estreñimiento. El diagnóstico precoz es fundamental para prevenirlos.
reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes, ya que la enfermedad tiene una progresión lenta.
y progresivo (De Carvalho et al., 2022).

El diagnóstico de la tiroiditis de Hashimoto se basa en la evaluación clínica, combinada con pruebas.
Pruebas de laboratorio, como la medición de la TSH (hormona estimulante de la tiroides, producida por la glándula pituitaria) y la T4 libre.
(tiroxina libre, fracción activa disponible) y anticuerpos antitiroideos (especialmente anti-TPO —
Anticuerpo contra la peroxidasa tiroidea). En las etapas iniciales, pueden producirse cambios hormonales.
Es transitorio, pero en etapas avanzadas se observa un aumento de la TSH y una disminución de las hormonas.
Trastornos de la tiroides. Las pruebas de imagen, como la ecografía, también son importantes para la evaluación.
Cambios estructurales en la glándula e investigación complementaria (De Carvalho et al., 2022).

El tratamiento estándar consiste en terapia de reemplazo hormonal con levotiroxina (una forma sintética de T4).
Administrado continuamente para compensar la deficiencia de hormona tiroidea. La terapia debe
Debe ser individualizado y controlado mediante pruebas de laboratorio. Además, factores como la forma...
Debe tenerse en cuenta la administración del medicamento y sus interacciones con otros nutrientes o sustancias.
considerado para garantizar su efectividad (Fernandes et al., 2024).

Finalmente, los enfoques complementarios, especialmente los nutricionales, han ganado prominencia en
Control de enfermedades. Los micronutrientes como el selenio, el zinc, el hierro y las vitaminas desempeñan un papel importante.
Importante en la función tiroidea y en la modulación del sistema inmunitario. Factores ambientales,
Los factores genéticos y los hábitos de vida también influyen en el desarrollo y la progresión de la enfermedad. Por lo tanto,
El tratamiento de la tiroiditis de Hashimoto requiere un enfoque integral que no solo aborde las causas subyacentes de la enfermedad.
control hormonal, pero también a la mejora de la salud general y la calidad de vida del paciente (Mansur
et al., 2025).

El objetivo de este estudio es realizar una revisión bibliográfica sobre estrategias terapéuticas.
Basándonos en la evidencia sobre la tiroiditis de Hashimoto, abordamos sus efectos de forma integral.
fundamentos, fisiopatología y mecanismos autoinmunitarios, así como la descripción de los principales métodos
herramientas de diagnóstico clínico y de laboratorio utilizadas en la identificación y el seguimiento de la enfermedad, además
evaluar críticamente la evidencia científica de los diferentes enfoques terapéuticos disponibles,
resaltando sus beneficios, limitaciones, avances recientes y perspectivas para el manejo clínico de esta enfermedad.
condición.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

2. METODOLOGÍA

Se trata de una revisión bibliográfica integradora, cuya búsqueda se realizó en la base de datos PubMed.
Google Scholar y SciELO. Los criterios de inclusión adoptados incluyeron artículos originales,
Publicado a partir de 2020, escrito en portugués o inglés y disponible en al menos [idiomas/plataformas].
una de las bases de datos mencionadas que abordaba aspectos relacionados con la patogénesis, a
Los estudios que no abordaban el diagnóstico y el tratamiento de la tiroiditis de Hashimoto fueron excluidos del análisis.
Cumplían con los objetivos de la revisión, como informes de casos, artículos duplicados y publicaciones que quedaban fuera del alcance de la metodología.
período establecido o que presentó temas inconsistentes con el enfoque principal de
buscar.
La estrategia de búsqueda utilizó los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS): "Hashimoto's
"tiroiditis", "diagnóstico" y "tratamiento", combinados por el operador booleano "AND", con el fin de
para aumentar la sensibilidad y la precisión de los resultados. En la etapa inicial, la identificación y
la selección de estudios, con la eliminación de duplicados, seguida de una lectura cuidadosa de los títulos y
Resúmenes a los que se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

3. RESULTADOS

Una búsqueda en las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud, Google Académico y PubMed identificó
18.607 artículos. Tras aplicar filtros, eliminar duplicados y realizar los pasos de ordenación correspondientes.
(títulos, resúmenes, idioma, disponibilidad del texto completo, calidad metodológica y relevancia)
(clínico), se seleccionaron 10 estudios para conformar el corpus final del análisis. (Figura 1)

Figura 1. Diagrama de flujo de la selección de artículos.



w

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

Entre los 10 artículos seleccionados para esta revisión, se analizaron varios criterios de diagnóstico y Parámetros inmunológicos relevantes para la tiroiditis de Hashimoto. Los ejes centrales de la investigación. Comprendían los protocolos de diagnóstico, las modalidades de tratamiento y la evidencia científica.

Estudios científicos sobre la cura o el control clínico de la patología. Se encuentran disponibles los detalles de los artículos evaluados. Disponible en la Tabla 1 (información sobre título, autores, año de publicación, objetivo y resultados).

Tabla 1. Características de los archivos científicos seleccionados, según título, autores, año de publicación, el Objetivo y resultados.

Título	Autores:	Objetivo para el año 2026: Explorar	Resultados
Control de la tiroiditis autoinmune: inmunomodulación celular mediante células madre mesenquimales. Tregs y tolDCs	PENG et al.	nuevas terapias que utilicen células especiales para tratar la tiroiditis de Hashimoto, ya que los tratamientos actuales solo reemplazan las hormonas y no detienen el ataque del sistema inmunitario a la tiroides.	Los resultados indican que el uso de células madre, linfocitos T reguladores y células dendríticas puede "recalibrar" las defensas del organismo. Estas células pueden inhibir la inflamación agresiva y proteger la tiroides, promoviendo un reequilibrio natural que previene la destrucción tisular. Si bien aún existen desafíos técnicos para su uso a gran escala, estas terapias representan una esperanza real para el tratamiento de la causa inmunológica de la enfermedad.
Enfermedad de Hashimoto: avances en el tratamiento y manejo del hipotiroidismo autoinmune.	MACEDO y otros.	2025. Realizar una revisión integradora de los avances terapéuticos y las nuevas estrategias de manejo de la tiroiditis de Hashimoto, centrándose en superar las limitaciones del tratamiento convencional y analizando la individualización terapéutica y la eficacia de las terapias adyuvantes.	El tratamiento de referencia: la LT4 es eficaz para normalizar la TSH en más del 85% de los casos. En algunos casos, las terapias complementarias como el selenio y el mioinositol ayudan a controlar la autoinmunidad. Personalización: La genética y la tecnología son las claves para tratar los síntomas que persisten incluso con resultados de pruebas normales.
Tiroiditis de Hashimoto: aspectos clínicos, metabólicos e intervención nutricional.	MANSUR y otros.	2025 Explorar los mecanismos que causan la enfermedad, las formas de tratamiento y, especialmente, la importancia de la atención multidisciplinaria que no se limita a la medicación, considerando también el impacto psicológico y nutricional en el paciente.	Eficacia terapéutica: el tratamiento estándar con levotiroxina es eficaz, pero el apoyo nutricional (selenio y dietas específicas) contribuye significativamente al control de los anticuerpos. Impacto psicosocial: existe una fuerte asociación entre la enfermedad y trastornos como la ansiedad y la depresión. Enfoque holístico: el éxito del tratamiento depende de un equipo multidisciplinario (médicos, nutricionistas y psicólogos).
Enfermedad de Hashimoto: una revisión bibliográfica integradora	ASSAD; RESENDE; BUENO	2023. Comprender cómo funciona la enfermedad (fisiopatología), cómo se manifiesta en los pacientes, las formas actuales de tratamiento y, lo que es más importante, el impacto que tiene en la salud emocional y la calidad de vida de las personas.	Se ha demostrado que la enfermedad requiere atención multidisciplinaria (médico, nutricionista y psicólogo) para garantizar una buena calidad de vida, ya que afecta tanto al cuerpo como a la esfera emocional.
tiroiditis de Hashimoto como etiología prevalente del hipotiroidismo primario: aspectos etiopatogénicos, métodos	DE CARVALHO y otros.	2022 Consolidar la información científica actualizada (investigación de 2018 a 2022) sobre la tiroiditis de Hashimoto, explicando cómo se desarrolla la enfermedad.	La tiroiditis de Hashimoto es principal causa de hipotiroidismo en Brasil — Una enfermedad autoinmune en la que el cuerpo ataca su propia glándula tiroides. El diagnóstico depende de...

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

Título:	Autores	Año	Objetivo :	Resultados
Diagnóstico y enfoques terapéuticos			¿Cómo debe diagnosticarse y cuáles son las mejores formas de tratamiento disponibles actualmente?	Asociación entre los síntomas clínicos y los resultados de las pruebas de TSH, T4 libre y anti-TPO. La terapia de reemplazo con levotiroxina es altamente efectiva. Es eficaz cuando se inicia precozmente, aunque algunos pacientes presentan síntomas residuales incluso con análisis normales.
Tiroiditis de Hashimoto: una guía basada en la evidencia sobre su etiología, diagnóstico y tratamiento.	KLUBO-GWIEZDZI ŃSKA; Wartofsky	2022	Describir el origen autoinmune de la enfermedad, explicando cómo los factores genéticos y ambientales causan la destrucción de la tiroides; informar sobre las diferentes fases clínicas y destacar los riesgos específicos para las mujeres embarazadas, así como la relación con los tumores.	Se trata de una enfermedad autoinmune con una prevalencia significativamente mayor en mujeres, diagnosticada mediante anticuerpos anti-TPO, que puede aumentar el riesgo de complicaciones gestacionales. El tratamiento se centra en la terapia de reemplazo hormonal en casos de insuficiencia tiroidea funcional, con monitorización continua debido al alto riesgo de cáncer de tiroides.
Manejo nutricional de la tiroiditis de Hashimoto	DANAILOVA y otros.	2022	Presentar y debatir los retos asociados al manejo nutricional de la tiroiditis de Hashimoto, centrándose en los factores ambientales, las deficiencias dietéticas, los nutrientes inflamatorios y tóxicos, y las funciones de la vitamina D y la melatonina. para preservar la función tiroidea durante la inflamación crónica.	La terapia de reemplazo hormonal con levotiroxina es fundamental, pero una dieta adecuada y un estilo de vida saludable complementan el tratamiento y favorecen la remisión al mejorar la función tiroidea y regular la TSH, la T3, la T4 y los anticuerpos. El cumplimiento de las pautas nutricionales —una dieta antiinflamatoria y una ingesta controlada de vitamina D— también es crucial. Puede reducir la necesidad de medicación, ralentizar la progresión de la enfermedad y prevenir las recaídas.
Terapia con células madre para enfermedades tiroideas: avances y desafíos	S.M; ZHU	Revisión de 2022 sobre las	aplicaciones terapéuticas de las células madre en la tiroides	Además de las células madre embrionarias y mesenquimales, se ha identificado que las células madre residentes en los órganos y las células madre cancerosas son importantes en la formación de células específicas de cada órgano y en el desarrollo del cáncer. Las células madre mesenquimales, en particular, tienen funciones antiinflamatorias y anticancerígenas.
Modelo de simulación para la enfermedad de tiroiditis autoinmune Hashimoto	SALAZAR-VIEDMA y otros.	2021	Describir y comprender las interacciones entre las diferentes células del sistema inmunitario (linfocitos TH1, TH17 y Treg) y la microbiota intestinal en el desarrollo de la enfermedad, utilizando un modelo matemático que simula estas interacciones.	El modelo demostró que la destrucción de la tiroides se produce debido a un desequilibrio sistémico. Ataque celular: TH1 y TH17 aumentan la inflamación y provocan la muerte de los tirocitos. Conexión intestinal: la disbiosis reduce el número de células Treg, lo que facilita que las células TH17 ataquen la glándula con mayor intensidad. Factor crucial: el desarrollo de la enfermedad depende del equilibrio entre la actividad inmunitaria agresiva y la salud de la microbiota.
Eje tiroides-intestino: ¿cómo influye la microbiota en la función tiroidea?	KNEŽEVIĆ y otros.	2020	Investigar el eje Relación intestino-tiroides: análisis de cómo la composición de la microbiota intestinal influye en el desarrollo de enfermedades autoinmunes. (Hashimoto y Graves), el	La disbiosis aumenta la permeabilidad intestinal, lo que permite que las toxinas activen el sistema inmunitario contra la tiroides. Nutrición: Un intestino sano es vital para la absorción de yodo, selenio, zinc y hierro.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

Título	Autores	Año	El objetivo es	Resultados
			diagnosticar el cáncer de tiroides y asegurar la absorción de nutrientes esenciales por parte de la glándula.	Suplementación: Se ha demostrado que los probióticos son eficaces para mejorar la función tiroidea. Tratamiento personalizado: el microbioma debe tenerse en cuenta en el tratamiento, lo que permite desarrollar estrategias preventivas más específicas.

3. DISCUSIÓN

El análisis de los estudios seleccionados muestra que la tiroiditis de Hashimoto (TH) no es simplemente una disfunción.
de la glándula, sino más bien el resultado de una compleja interacción entre la predisposición genética y los desencadenantes.
Factores ambientales que provocan la pérdida de la autotolerancia inmunológica. La base principal de la enfermedad.
Se localiza en la inflamación crónica de la glándula tiroides, que presenta una infiltración creciente de linfocitos.
(Antero et al., 2024).

En términos de fisiopatología, la enfermedad progresa a través de un daño lento y persistente a la
tejidos. El daño continuo a los folículos tiroideos conduce a la sustitución del parénquima funcional.
por tejido fibroso, lo que resulta en una menor capacidad para sintetizar las hormonas T3 y T4.
Clínicamente, esta progresión se observa por etapas: desde un estado eutiroideo hasta el hipotiroidismo.

El hipotiroidismo subclínico se produce cuando los niveles de TSH aumentan para intentar compensar las deficiencias de la glándula, lo que finalmente conduce al desarrollo de hipotiroidismo.

Signos clínicos graves. Como ya se ha mencionado en la literatura, esta destrucción es irreversible en la mayoría de los casos.
de los casos; esto justifica la necesidad de tratamiento con levotiroxina para restablecer el equilibrio.
tasa metabólica del paciente (Antero et al., 2024).

Los mecanismos autoinmunes de la tiroiditis de Hashimoto están sustentados por un desequilibrio en la inmunidad celular.
involucrando principalmente linfocitos TH1 y TH17. Estas células de defensa, en un estado de
La hiperactividad libera citocinas proinflamatorias que desencadenan la apoptosis de los tirocitos.
Simultáneamente, se produce un fallo o reducción de las células T reguladoras (Treg), que son responsables de inhibir
Esta respuesta agresiva. Este escenario se ve agravado por factores sistémicos, como la disbiosis intestinal,
lo que aumenta la permeabilidad de la barrera mucosa y activa vías inmunitarias que exacerban el ataque a la
glándula, lo que refuerza la naturaleza multifactorial e integrada que debería guiar el manejo clínico actual.

Esta revisión integradora recopiló diez estudios recientes (2020-2026) sobre tiroiditis.
La enfermedad de Hashimoto, que abarca aspectos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos. Los resultados obtenidos
Muestran una fuerte alineación con la literatura contemporánea, reforzando las tendencias ya establecidas y
Destacando las perspectivas emergentes en el manejo de esta enfermedad autoinmune.

Los hallazgos indican que la levotiroxina sigue siendo el tratamiento de referencia para
El hipotiroidismo resultante de la tiroiditis de Hashimoto, siendo eficaz para normalizar los niveles.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

Los niveles séricos de TSH estaban elevados en una gran proporción de pacientes. Este hallazgo es consistente con lo que...
Macedo et al. (2025) describen esto, señalando una tasa de respuesta satisfactoria de más del 85%.
Los datos analizados en los estudios seleccionados corroboran esta evidencia y refuerzan la necesidad de
monitorización continua e individualizada, como sugieren De Carvalho et al. (2022).
Además de la terapia de reemplazo hormonal, los resultados fueron consistentes con los hallazgos publicados.
Estudios recientes resaltan el papel de los factores inmunológicos y ambientales en el desarrollo de
enfermedad. El modelo matemático presentado por Salazar-Viedma et al. (2021), identificado en el corpus
Finalmente, demuestra que un desequilibrio en la microbiota intestinal intensifica la respuesta autoinmune.
corroborando las conclusiones de Knezevic et al. (2021). Este conjunto de evidencias refuerza el papel
El papel cada vez más relevante del eje intestino-tiroides como elemento fisiopatológico clave.
Otro aspecto que destaca en la literatura y en los resultados analizados se refiere a las estrategias.
Valores nutricionales complementarios. Los micronutrientes como el selenio, el zinc, el hierro y la vitamina D son
frecuentemente citados por su capacidad para modular la respuesta inflamatoria y reducir los niveles
de anticuerpos antitiroideos, como lo discuten Mansur et al. (2025). Los estudios incluidos
Esta revisión confirma la eficacia de estos enfoques coadyuvantes, especialmente cuando se combinan con...
tratamiento convencional.

Están surgiendo nuevas terapias, especialmente el uso de células madre y células T que regulan la respuesta inmunitaria.
y las células dendríticas que ayudan a inducir tolerancia, se consideraron buenas opciones para la
tratamiento de la enfermedad en el futuro. Según Peng et al. (2026) y Ye y Zhu (2022), estos
Las intervenciones pueden actuar directamente sobre la causa inmunológica de la tiroiditis de Hashimoto, a diferencia de
de los tratamientos actuales que solo compensan las consecuencias hormonales de la disfunción tiroidea.
Aunque todavía se encuentran en fase experimental, representan un paso importante en la búsqueda de soluciones.
curativo.

Los resultados obtenidos tienen importantes implicaciones para la práctica clínica. Reemplazo con
La levotiroxina, si bien es eficaz, puede no ser suficiente para todos los pacientes, lo que refuerza la...
necesidad de enfoques complementarios que consideren nutricionales, emocionales y
Microbiológicamente. La adopción de suplementos específicos y dietas antiinflamatorias puede ser útil.
para reducir los niveles de anticuerpos y mejorar los síntomas residuales, de acuerdo con la
literatura más reciente.

En términos teóricos, los hallazgos refuerzan la comprensión de la tiroiditis de Hashimoto como una enfermedad
Se trata de una afección multifactorial que requiere tratamientos que van más allá de la simple terapia de reemplazo hormonal.
incorporando nuevas perspectivas, como el estudio del microbioma y el desarrollo de terapias.
inmunomoduladores, indica un cambio importante en la perspectiva científica que se acerca cada vez más
Más información sobre la terapia personalizada.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

Finalmente, las investigaciones futuras deberían invertir en estudios clínicos sólidos que evalúen la efectividad de terapias complementarias, como probióticos y micronutrientes, y explorar biomarcadores capaces de para anticipar el diagnóstico. Además, es necesario avanzar en el desarrollo y la validación de... Terapias celulares, garantizando seguridad y una aplicabilidad clínica eficaz. Estos enfoques pueden contribuir a un tratamiento más completo y eficaz capaz de satisfacer las diferentes necesidades de pacientes con tiroiditis de Hashimoto.

CONSIDERACIONES FINALES

La revisión de la literatura presentada nos permitió comprender que la tiroiditis de Hashimoto (TH) va Más allá de una simple deficiencia hormonal, se trata de una enfermedad compleja con múltiples causas. Aunque el tratamiento con levotiroxina sigue siendo el mejor método para normalizar los niveles sanguíneos En cuanto a la TSH y la T4 libre, los datos analizados muestran que esta solución, por sí sola, a menudo no... Es suficiente para reducir los síntomas inflamatorios y mejorar la calidad de vida general de los pacientes. Los resultados demuestran que un enfoque integrador es fundamental para el éxito del tratamiento. Modulación de la microbiota intestinal a través del eje tiroides-intestino, combinada con suplementación. Una ingesta estratégica de micronutrientes, como selenio, zinc y vitamina D, fue eficaz para reducir la carga de autoanticuerpos (anti-TPO y anti-TG) y en el control del estrés oxidativo. Además, la literatura Esto refuerza la idea de que las intervenciones en el estilo de vida y el apoyo multidisciplinario son pilares indispensables. en el manejo de la autoinmunidad. En cuanto a las perspectivas futuras, las terapias de inmunomodulación. (especialmente el uso de células madre mesenquimales y células T reguladoras) emergen como una una frontera prometedora, que apunta no solo a tratar los síntomas, sino también a restaurar la tolerancia inmunológica.

En resumen, se puede concluir que el papel de los científicos biomédicos y otros profesionales de la salud debería centrarse en... Un enfoque integral hacia el paciente. Se recomiendan estudios clínicos a largo plazo. consolidar protocolos complementarios y nuevas terapias génicas, garantizando una atención más integral. Tratamiento personalizado y eficaz para controlar la tiroiditis de Hashimoto.

REFERENCIAS

ANTERO, Italo Hugo Almeida et al. Tiroiditis de Hashimoto: aspectos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos, e impacto en la calidad de vida. RevistaFT, Río de Janeiro, vol. 28, n.º 133, abril de 2024.

DANAILOVA, Yana et al. Manejo nutricional de la tiroiditis de Hashimoto. [S. 1]: MDPI, 2022.

DE CARVALHO, Idelândia Lacerda et al. Tiroiditis de Hashimoto como etiología prevalente del hipotiroidismo primario: aspectos etiopatogénicos, métodos diagnósticos y enfoques terapéuticos.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 18/05/2026 | Publicación: 21/05/2026

Revista Brasileña de Desarrollo, [sl], vol. 8, núm. 7, págs. 52525–52536, 2022.
FERNANDES, Adriana Maia et al. Tiroiditis de Hashimoto. En: FREITAS, Guilherme Barroso L. de (org.). Endocrinología y Medicina Estética. [S. 1.]: Editorial Pasteur, 2024. p. 91–97. Disponible en: https://editorapasteur.com.br/publicacoes/capitulo/?doi=10.59290/978-656029-140-9.11.
KLUBO-GWIEZDZIŃSKA, Joanna; WARTOFSKY, Leonard. Tiroiditis de Hashimoto: una guía basada en evidencia sobre etiología, diagnóstico y tratamiento. [S. l.]: Medycyna Praktyczna Cholerzyn, 2022.
KNEZEVIC, Jovana et al. Eje tiroides-intestino: ¿Cómo influye la microbiota en la función tiroidea? [S. 1.]: MDPI AG, 2020.
MANSUR, Lindomária da Cruz Serpa Lima et al. Tiroiditis de Hashimoto: aspectos clínicos, metabólicos e intervención nutricional. REVISTA DELOS, [sl], v. 18, n. 69, pág. e6003, 2025.
PENG, Ting; WANG, Jiangang; LIN, Yanhui. Control de la tiroiditis autoinmune: inmunomodulación celular mediante MSC, Tregs y tolDCs. [S. l.]: Frontiers Media SA, 2026.
RESENDE, Bruna Ribeiro; BUENO, Silvia Messias. Enfermedad de Hashimoto: una revisión integradora de la literatura. [S. l.: sn], [sd].
ROLLER, Luísa de Faria et al. Tiroiditis de Hashimoto: una revisión de la literatura. Revista Brasileña de Revisión de la Salud, [sl], v. 6, n. 6, p. 28823–28829, 2023.
SALAZAR-VIEDMA, Marcela et al. Modelo de simulación para la enfermedad de tiroiditis autoinmune de Hashimoto. Endocrinología, [sl], vol. 162, n.º 12, 2021.
WIMMER MACEDO, Ana Clara et al. Enfermedad de Hashimoto: avances en el tratamiento y manejo del hipotiroidismo autoinmune. Journal of Medical and Biosciences Research, [sl], v. 2, n. 2, p. 1132–1140, 2025.

Ye, Sunyi; ZHU, Zhu Lixian. Terapia con células madre para enfermedades tiroideas: progreso y desafíos. [S. [1]: Elsevier Inc., 2022.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.