



¿ES
ESTRÉS O TU
TIROIDES?

Busnelli, Virginia

¿Es estrés o tu tiroides?: cómo detectar los problemas de la glándula que dirige tu orquesta hormonal / Virginia Busnelli. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Ateneo, 2022.

328 p.; 22 x 16 cm.

ISBN 978-950-02-1254-0

1. Hormonas. 2. Tiroides. 3. Salud. I. Título.

CDD 616.44

¿Es estrés o tu tiroides?

© María Virginia Busnelli, 2022

Derechos mundiales para todas las lenguas

© Grupo ILHSA S.A. para su sello Editorial El Ateneo, 2022

Patagones 2463 - (C1282ACA) Buenos Aires - Argentina

Tel.: (54 11) 4943 8200

editorial@elateneo.com - www.editorialelateneo.com.ar

Dirección editorial: Marcela Luza

Coordinación editorial: Carolina Genovese

Edición: Marina Fucito

Producción: Pablo Gauna

Diseño: MilPalabras estudio

1ª edición: marzo de 2022

ISBN: 978-950-02-1254-0

Impreso en Talleres Trama

Pasaje Garro 3160,

Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

en marzo de 2022.

Tirada: 4000 ejemplares

Queda hecho el depósito que establece la ley 11.723.

Libro de edición argentina.

Virginia Busnelli



¿ES ESTRÉS O TU TIROIDES?

Cómo detectar los problemas de la glándula
que dirige tu orquesta hormonal

 *Editorial El Ateneo*



*En memoria de mi padre, Juan Carlos Busnelli
(1934-2021).*

*Para el alma que él dejó de guardia permanente,
como una lucecita encendida, en mi casa, en mi
cuerpo, en mi mente, en mi corazón y en mis
manos mientras escribía este libro.*

Índice

UNA HISTORIA PERSONAL A MODO DE PRÓLOGO. POR UN TONTO HIPOTIROIDISMO ESTOY AQUÍ.....	8
INTRODUCCIÓN. LAS MIL CARAS DE LA VERDAD. ¿A QUIÉN LE CREO?.....	20
CAPÍTULO 1. LA CONEXIÓN ENTRE MIS EMOCIONES Y MI CUERPO.....	30
¿Qué es el sistema endocrino?.....	32
La orquesta hormonal.....	33
El sistema inmunitario: funciones y características.....	35
El poder del estrés.....	39
Casos reales.....	43
CAPÍTULO 2. ¿SERÁ MI TIROIDES?.....	48
El reloj y la mariposa.....	51
Los directores de la orquesta.....	53
Me siento mal, pero los análisis me dan bien.....	59
La importancia del yodo.....	62
Enfermedades de la tiroides.....	64
Casos reales.....	67
CAPÍTULO 3. MI RELOJ ATRASA.....	70
Causas del hipotiroidismo.....	72

Mariposa ausente.....	76
Síntomas del hipotiroidismo.....	77
El diagnóstico.....	83
Encefalitis de Hashimoto.....	88
Hipotiroidismo y embarazo.....	92
Casos reales.....	96
CAPÍTULO 4. EL RELOJ EN HORA.....	100
El tratamiento del hipotiroidismo.....	101
La famosa levotiroxina.....	106
Remedios que pueden anular la absorción de la levotiroxina.....	114
Control y seguimiento.....	117
Casos reales.....	122
CAPÍTULO 5. MI RELOJ ADELANTA.....	126
Las causas.....	128
Hipertiroidismo subclínico.....	129
Enfermedad de Graves.....	131
Diagnóstico.....	138
Cómo freno a mi mariposa.....	140
Oftalmopatía de Graves.....	145
Casos reales.....	147
CAPÍTULO 6. MI MARIPOSA CRECE.....	152
Nódulo tiroideo.....	155
Mi mariposa se inflama.....	160
Cuando llegan las malas noticias.....	172
Casos reales.....	176

CAPÍTULO 7. COMO LECHUGA Y ENGORDO. ALGUNAS SUPERSTICIONES ALIMENTARIAS.....	182
Casos reales.....	183
Si quieres engordar, empieza una dieta	189
La verdadera pandemia: exceso de peso, sobrepeso u obesidad	192
Gluten: el supuesto culpable de todo lo que le pasa a mi tiroides.....	204
Tiroides y microbiota.....	212
Casos reales.....	216
CAPÍTULO 8. LA TRIADA PARA CUIDAR MI MARIPOSA.....	222
El camino correcto: la solución al exceso de peso.....	224
Nutrientes, vitaminas y minerales indispensables para tu mariposa.....	227
Cómo alimento a mi mariposa.....	234
Tips antiinflamatorios	239
Ejercicio físico.....	258
Manejo emocional.....	262
Casos reales.....	264
CAPÍTULO 9. LOS 30 MITOS MÁS FRECUENTES SOBRE LA TIROIDES.....	268
CAPÍTULO 10. LAS 30 RESPUESTAS A LAS DUDAS MÁS FRECUENTES.....	290
BIBLIOGRAFÍA.....	312
AGRADECIMIENTOS.....	322



- Una historia personal a modo de prólogo

POR
UN TONTO
HIPOTIROIDISMO
ESTOY AQUÍ

Usualmente muchos pacientes me preguntan: Vir, ¿cómo te diste cuenta de que querías ser médica? ¿En qué momento de tu vida lo resolviste?, y siempre les respondo que nunca tuve que tomar la decisión, yo *nací* médica.

Todavía recuerdo que en mis juegos de niña, yo siempre quería cuidar y sanar a los demás, les ponía curitas y vendas a mis muñecas, quería asistir a todo animal lastimado que me rodeaba, salía corriendo si había sangre para verla de cerca y hasta en mis autorretratos me dibujaba con guardapolvo blanco y con el cartelito en el bolsillo que decía “Dra. Busnelli”.

Nací y crecí en una hermosa familia tradicional de la ciudad de Luján formada por mis padres y tres hermanos mayores, fui a la Escuela Normal y jamás dudé que mi carrera iba a ser medicina. Estudiar era solo un paso para poder llevar adelante la pasión que llevaba dentro.

Cuando estaba en segundo año de la facultad, mi madre –una mujer de 61 años súper





fuerte de esas que se llevan el mundo por delante— comenzó a desmejorar lenta pero progresivamente.

10

Los síntomas parecían solapados: cansancio, angustia, aumento de peso, mucho sueño y decaimiento eran los más notorios. ¿Pero cómo podía ser que una mujer sana que tan solo tenía como antecedente un simple hipotiroidismo y solo tomaba levotiroxina se sintiera tan mal? *Si esa enfermedad la tiene todo el mundo y no pasa nada.*

Recorrimos médicos y médicos para que todos nos digan que la llevemos al psicólogo, que era depresión, que podía ser hormonal por la menopausia, que los estudios de la tiroides le daban bien y nos mandaban a casa con el diagnóstico de estrés mirándonos a las dos como locas.

Este fue uno de los puntos que marcaron mi carrera, pero no en relación con los conocimientos médicos, porque yo tan solo cursaba mi segundo año. ¿Acaso lo que el paciente cuenta no es parte importante de las herramientas del médico para hacer un diagnóstico? Si el paciente se sienta y el médico ya descrea de sus síntomas, ¿de qué se trata el juego? Ese día me prometí

escuchar a mis pacientes y siempre estar atenta a sus percepciones, sentimientos, sensaciones y descripciones como la primera carta para formar mi canasta. Así que desde muy pequeña comprendí que la diferencia la iba a hacer asociándome con mi paciente, formando un equipo, logrando un engranaje junto a la persona y que yo jamás iba a ejercer un rol paternalista ni de superioridad frente a ningún paciente.

El tiempo seguía transcurriendo y la salud de mi mamá empeoraba, volvimos a consultar, y nuevamente menospreciaron nuestra preocupación, hasta que un día ya no podía incorporarse de la cama, toda su piel y mucosas se tornaron amarillas, su corazón latía a mil por hora, y debimos concurrir a una guardia de urgencia en mi ciudad natal. La internaron de inmediato. En el primer análisis simple de sangre nos dijeron que tenía una anemia muy importante, sus glóbulos rojos (que se ocupan de llevar el oxígeno a todo el cuerpo) estaban muy bajos.

Tuvimos la dicha de ser atendidos por un grupo de profesionales excepcionales que hicieron el diagnóstico de anemia hemolítica autoinmune por anticuerpos calientes. ¿Parece chino, no? Pero en ese momento nos explicaron





que lo que mi mamá tenía en la tiroides no consistía en un simple y tonto hipotiroidismo, sino en una enfermedad autoinmune llamada Hashimoto que solía asociarse a otras enfermedades autoinmunes como lo que estaba padeciendo ahora y que el único tratamiento posible para su anemia era suprimir su propio sistema de defensas con corticoides, ya que estos anticuerpos estaban atacando sus propios glóbulos rojos, como un pac-man...

Cuando le conté a mamá, claro, yo ejercía el rol de futura médica, ella me dijo: “Siempre supe que era algo de mi tiroides”. Hacer el tratamiento no resultó sencillo porque después de tomar esa medicación quedan muchas secuelas, pero rápidamente comenzó a sentirse bien hasta que los síntomas desaparecieron. Con el tiempo, recuperó su vida con normalidad.

Pasaron los años, me recibí de médica en la facultad de medicina de la Universidad de Buenos Aires muy jovencita, y comencé mis pasos de especialización en clínica médica en el Hospital Pirovano de la Ciudad de Buenos Aires, que lleva 4 años de formación. En aquel entonces, a pesar de saber que pensaba subespecializarme en endocrinología con el paso del tiempo,

consideraba que tener la formación como médica clínica primero me daría ese ojo mágico que deseaba tener para apoyar mi carrera sobre una fuerte base de sustentación.

Terminando mi segundo año en Clínica, recibí una llamada urgente en el hospital de uno de mis hermanos (todavía no existían los celulares): mi mamá –que solo tenía antecedentes de un tonto hipotiroidismo y una anemia rara– de un momento para el otro se había perdido en la calle y desconocía a las personas. Al examinarla, noté que tenía una desconexión con el entorno, algunos trastornos en el habla; cuando quiso preparar el mate, puso la yerba en la pava y la llevó al fuego.

De inmediato, llamé a su prepaga y la derivaron a un sanatorio privado en la Ciudad de Buenos Aires. Comenzaron las hipótesis, las distintas pruebas, análisis, resonancias, tomografías, pruebas tiroideas. Todos los resultados eran normales, excepto sus anticuerpos antitiroideos, ATPO (antiperoxidasa) y ATG (antitiroglobulina), que sabíamos que solo indicaban que su hipotiroidismo era de causa autoinmune.

Todo el personal médico estaba desorientado, inclusive yo; pero los días pasaban y mamá





empeoraba. Aparecieron alucinaciones visuales y táctiles, alteraciones del sueño y por descarte anunciaron un cuadro psiquiátrico. Luego de varias semanas, ya se movilizaba poco, no tenía fuerza muscular. Los médicos psiquiatras no arribaban a ningún diagnóstico, por lo que empecé a realizar interconsultas con las máximas eminencias en neurología, pues yo sabía que mamá no estaba loca y algo le estaba pasando.

Tuve la dicha de poder trasladarla a un sanatorio muy reconocido especializado en enfermedades neurológicas de la Ciudad de Buenos Aires y que su director médico, el Dr. Ramón Carlos Leiguarda, la atendiera personalmente. Mi madre ya no comía y había perdido todas sus habilidades. El Dr. Leiguarda la examinó minuciosamente, le pidió algunas pruebas, test y al salir de la habitación, me miró a los ojos y me dijo: “Tiene una encefalopatía de Hashimoto, quédese tranquila, hoy empezamos el tratamiento con corticoides y en unos días volverá a ser su madre”.

Me explicó que se trataba de una enfermedad de causa inmune muy infrecuente que se daba preferencialmente en mujeres con tiroiditis de Hashimoto, por la que los anticuerpos producían la inflamación del cerebro, aunque la

función de la tiroides esté normal, motivo por el cual se estaban estudiando dos o tres teorías (en ese momento era el año 2003).

No cabía en mi asombro. Mi madre estaba perdiendo su vida hacía un mes, supuestamente por causas psiquiátricas, pero no, volvía a tener que ver con su tiroides. A los pocos días de haber comenzado el tratamiento con corticoides, comenzó a recuperar progresiva y paulatinamente todas sus capacidades hasta la normalidad absoluta. Este fue otro punto de inflexión en mi vida profesional, rápidamente entendí que la tiroides simboliza el reloj que marca el compás de la vida. Comprendí que sus patologías se subestiman y que muchas veces los análisis pueden parecer normales cuando, en realidad, el reloj está funcionando mal.

Apenas mi madre se recuperó, cambié el rumbo de mi preparación para empezar a formarme en endocrinología durante 5 años en mi querido Hospital Pirovano. Al finalizarla, y hasta el día de hoy, hice cuanto curso, posgrado, congreso de tiroides se me iba presentando, teniendo el honor de aprender de los más grandes y expertos en el tema.

A la par de mi actividad de formación





asistencial desarrollaba mi segunda pasión: la docencia. Fundé un instituto de preparación y capacitación para médicos recién recibidos que debían enfrentarse al examen para postularse a las residencias médicas y obtener un puesto dentro de los hospitales públicos y privados en todo el país. Luego de muchos años de trabajo, mi instituto logró ubicarse como uno de los primeros en la enseñanza y en la preparación para médicos recién recibidos de nuestro país y mientras tanto yo continuaba con el ejercicio de mi especialidad tan amada. Acompañando a mi vida profesional siempre estuvo mi vida personal que no postergué, sino que a lo largo de los años nació cada uno de mis cuatro hijos, frutos del amor con mi primer novio, que se convirtió en mi esposo antes de que me recibiera de médica. Por eso, en las redes me describo como #MamáyMédica.

Sin embargo, también con los años de ejercer mi especialidad básica, comencé a notar un gran vacío en mi formación, algo me estaba faltando. La mayoría de las enfermedades endocrinas pueden alterar el peso corporal, pero algo llamaba poderosamente mi atención. Los pacientes venían a las consultas muy preocupados

por su cuerpo, demostrando su infelicidad con su imagen. La mayoría aseguraba que estaban haciendo una dieta o restringiendo su alimentación y por esto, su vida social. En muchos de estos casos los derivaba a la nutricionista, pero nunca nada funcionaba.

Me transmitían mensajes de frustración como:

“Me dijo que si no cierro la boca, no voy a bajar”.

“Dejé de ir porque me pesa todas las semanas y, si no bajo lo que ella quiere, me reta”.

“Me suspendió todas las harinas”.

“Me dio la misma hojita que le dio en la consulta siguiente a mi hermana”.

“Me mandó al psicólogo porque me dijo que tengo mente de gordo”.

“Me vendió unos polvos para disolver y tomar en forma de batidos”.

Cuando ya me empecé a sentir molesta con este tipo de situaciones que no podía resolver decidí volver a poner manos a la obra y empezar a estudiar. Tres años después, obtuve el título de médica especialista en Nutrición del Ministerio de Salud de la República Argentina y el título de médica especialista en Nutrición con





orientación en Obesidad de la Facultad de Medicina de la Universidad Favaloro.

18

A partir de este momento me sentí plena y completa para acompañarlos. Fundé mi Centro Médico de endocrinología y nutrición formando un maravilloso equipo de profesionales que nos centramos en el ser humano y sus emociones tratándolo de manera integral e interdisciplinariamente desde todas las áreas.

La revolución tecnológica apresuraba mi modernización motivo por el cual abrí mis redes sociales con un simple motivo: motivarlos. Pero por supuesto como el camino no siempre es llano, conocí el mundo de la desinformación y cómo afecta a las personas que llegan a mi consultorio enredados en mitos, creencias falsas y confusiones que les afectan la salud.

Por todo esto, hoy estoy acá escribiendo mi primer libro.

En estas páginas voy a contar todo acerca de esta glándula que marca la hora de nuestro cuerpo como un reloj, que puede atrasar o acelerar el tiempo o incluso detenerlo, para que cada persona pueda conocerse y saber consultar a su médico habiendo recibido información valiosa y verdadera.

Acompañaré al lector a resolver esa duda constante que suele agobiar: ¿será mi tiroides la que no funciona bien? Para esto explicaré cómo trabaja, por qué se enferma y qué síntomas produce, a fin de orientar cómo buscar la solución correcta. Me detendré en la relación de la tiroides con el peso corporal y por qué hacer dieta no basta ni adelgazar es fácil. Ofreceré consejos para ayudar a mejorar la salud, o –en principio– la vida cotidiana y la salud tiroidea y finalizaremos desterrando los falsos mitos sobre esta glándula y dándoles respuestas a las dudas que más frecuentemente se me presentan en mi práctica médica.



LAS MIL
CARAS DE
LA VERDAD.
¿A QUIÉN
LE CREO?

Introducción





Uno de los principales conflictos que me plantean los pacientes es la contradicción permanente de información que reciben. El bombardeo de falsas teorías creadas para justificar un propósito es moneda corriente. Dependiendo del objetivo de venta o negocio del comunicador se generará un llamativo titular que atraerá la atención de muchas personas que –preocupadas por su salud– probablemente caigan presas del comercio de la desinformación que hoy genera la nueva era de la tecnodependencia.

Hablar en televisión sin decir la verdad o simplemente sin conocimiento no está penado, emitir la opinión personal como certeza está permitido en todos los medios, habilitado solo por el certificado que otorga la fama, cualquier *celebrity* opina de cualquier tema. Tampoco está prohibido comunicar la experiencia de “cómo le gané al cáncer” en la tapa de una popular revista, aunque no represente una alternativa terapéutica posible para el resto de la población. El vacío



legal sobre la responsabilidad de los medios de comunicación y las redes sociales consiente que cualquiera pueda viralizar un mensaje falso sin perjuicio del daño que pueda ocasionar.

Así es como Facebook, Instagram, Tik-Tok, Twitter entre otras plataformas digitales, se transformaron en vehículos principales de la información que recibe la población donde los divulgadores tienen múltiples rostros: los llamados *influencers* de las distintas categorías fácilmente detectables y clasificables en los más diversos perfiles creados y poco reales, los "antitodo", los pesimistas protestones, los extremadamente sanos y perfectos, los fanáticos, los negadores, los provocadores, los famosos que fomentan su ego, los bellos adinerados y populares, todos ellos invaden nuestra cotidianeidad e impactan en nuestra vida comunicando sus versiones como las afirmaciones más valiosas de la historia, creando tendencias que cada día nos alejan más de la ciencia y la verdad.

Inmersos en la era de la divulgación no verificada donde todas las voces se pueden escuchar y no hay nada penado por la ley nos enfrentamos a las mil caras de lo cierto. De esta manera, no importa un título, ni la formación,





puesto que no hay requisitos ni antecedentes valiosos para convertir a una persona en un perfil de varios millones de seguidores. Así es como los pacientes asisten a las consultas convencidos de una determinada teoría que leyeron por ahí y plantean: “Dra., quiero que me haga el control porque ya hace dos meses que dejé de comer con gluten para lograr curarme de la tiroides”. Tal vez el lector se haya topado también con distintos titulares como “la dieta que cura tu hipotiroidismo” o “la levotiroxina no es necesaria para controlar tu tiroides”, “realizarse punción de tiroides puede diseminar las células malignas”, “los problemas de tiroides son contagiosos”, “el Hashimoto no existe” y así puedo relatar muchas fábulas más sobre esta glándula.

Es importante destacar que estos mensajes no suelen salir de la mente macabra de la persona que los da a conocer, sino de la malinterpretación de “un artículo científico”. Cuando aparece el superposteo que afirma un argumento diciendo “yo tengo evidencia de lo que digo porque tal artículo de Harvard dice...”, hay que entender que eso no equivale a una evidencia.

Los médicos trabajamos **basándonos en la evidencia científica**. Últimamente –también



gracias a los medios de comunicación— la expresión “medicina basada en la evidencia” se propagó. Se trata de un proceso cuyo objetivo radica en obtener la mejor respuesta científica a una pregunta en particular, y aplicarlo en el ejercicio de la práctica clínica cotidiana. Quiere decir que para que los médicos podamos ejecutar una acción en un paciente, primero debe ensayarse y publicarse. De acuerdo al resultado de los distintos ensayos, se realiza un análisis sobre el cual se extraen conclusiones. Implica un mecanismo sumamente complejo, que debe involucrar ensayos en humanos y efectuarse con un número muy importante de participantes. Caer en un error durante un estudio es muy posible, por lo tanto su conclusión no tendrá validez para traspolarse a la actividad práctica cotidiana. Con esto quiero explicar que la ciencia tiene distintos niveles de evidencia. A ello se suma que —para poder leer e interpretar estos estudios— se requiere tener un pensamiento crítico y una formación en estadística médica que muchos de los grandes voceros de las redes sociales carecen. En definitiva, “un artículo de investigación” no alcanza para hacer ningún tipo de afirmación científica veraz. *Hacer ciencia es un arte.*





Por otro lado, en medicina se suele ilustrar con una pirámide la jerarquía de los niveles de evidencia de los distintos estudios de los cuales alguien saca un determinado argumento. Entonces para aceptar la validez de un mensaje se deben destacar varios puntos: qué tipo de estudio lo afirma, dónde se publicó ese artículo, cuántas personas participaron, cuánto tiempo duró, cómo lo diseñaron, qué errores tuvo, quién interpretó esos resultados, todos estos son limitantes muy frecuentes que –quienes conocemos de metodología de investigación científica– podemos notar en la divulgación cotidiana de mensajes malinterpretados.

25



LAS CONCLUSIONES OBTENIDAS ADEMÁS DE SER INTERPRETADAS DE MANERA CORRECTA SERÁN AÚN MÁS VALIOSAS CONTRASTADAS CON LA EXPERIENCIA DEL MÉDICO TRATANTE Y CONTEXTUALIZADAS EN LA INDIVIDUALIDAD DEL PACIENTE, POR ELLO LA GENERALIZACIÓN DE UN MENSAJE HACIA LA POBLACIÓN GENERAL DEBE PRONUNCIARSE CON RECAUDOS.

Siempre me llamó a la reflexión la importancia de ser emisora de un mensaje hacia la población, de ahí que destaque la importancia de que cada uno de los lectores se empodere con la información que les brindo, sin olvidar la necesidad indispensable de consultar a su médico para individualizar su propio caso.

No quiero aburrirlos con mucho tecnicismo, pero cuando decidí escribir este libro tuve **dos objetivos principales: el primero es enseñar a reconocer la información necesaria para que las personas aprendan a discernir y la segunda –la más importante–, desterrar mitos y falsas creencias apoyándome en los estudios de alta evidencia científica.**

Entonces, antes de comenzar con la tiroides en el próximo capítulo, quisiera advertir sobre la *infoxicación* que todos padecemos: estamos intoxicados de información falsa. Para eso, dejo algunos consejos:

- Cuando lean por ahí un artículo con nombre superimportante que remiten a equipos de investigación de las universidades más importantes del mundo, recuerden que no solo necesitamos muchos





artículos estudiados durante mucho tiempo sino que es muy importante qué tipo de estudio hace referencia al tema. Ya saben que esa no es una información de calidad. La evidencia se obtiene luego del análisis de múltiples publicaciones surgidas tras muchos años de investigación, por ende **un solo paper no es evidencia.**

27



- Cuando alguien utiliza los medios para comunicar su forma de vida o su experiencia, intentando contagiar a los demás, recuerden que **medicina basada en la vivencia no es lo mismo que medicina basada en la evidencia.**

- Cuando escuchen algún médico superfamoso apoyando algún argumento sorprendente, invocando a “especialistas de universidades internacionales” y haciendo uso de su trayectoria o de su currículum, tengan cuidado, **hacer medicina basada en la eminencia no es lo mismo que hacer medicina basada en la evidencia.**

- Y cuando lean por ahí algún

fanático pregonando su teoría y diciendo que hay artículos que fundamentan su teoría, recuerden que **encontrar evidencia para apoyar un argumento no significa que se trate de un argumento basado en la evidencia.**







30

Capítulo 1

LA CONEXIÓN ENTRE MIS EMOCIONES Y MI CUERPO

El hecho de que todo en nuestro cuerpo esté interrelacionado hace que sea indispensable conocer estas interacciones para poder analizar las situaciones clínicas individuales de cada paciente.

Cada uno de los tejidos que forman nuestro cuerpo está formado por pequeñas piezas que se llaman células. Cada una de ellas se diferencia según su función. Por ejemplo, el tejido nervioso está formado por sus células llamadas neuronas, el hígado por hepatocitos y así se conforma todo el cuerpo. A su vez estos tejidos forman los órganos que trabajan en equipo formando distintos sistemas. El sistema cardiovascular no se refiere solo al corazón, sino que –para todo funcione– necesitamos también a las venas y las arterias. Por lo tanto, todos los sistemas están formados por más de un órgano con función distinta pero que depende uno del otro. Interactúan juntos, se influyen el uno al otro.

Ahora bien, el gran cuestionamiento es: ¿influyen mis emociones en el funcionamiento de mi cuerpo?





La respuesta es sí.

32

Para que pueda entenderse, voy a explicar qué le pasa al cuerpo cada vez que una persona se somete a alguna situación emocional fuerte que generará consecuencias en su sistema de defensas y hormonal, al desencadenar respuestas específicas.

¿QUÉ ES EL SISTEMA ENDOCRINO?

El sistema endocrino influye en casi todas las células, órganos y funciones de nuestro cuerpo. Tiene la función central de fabricar hormonas que circulan por el torrente sanguíneo, como mensajeros hacia las distintas células del cuerpo. La misión: cumplir con la orden enviada. Dentro de este sistema cada glándula tiene determinadas funciones asignadas que consisten en generar estos mensajeros que provocarán una acción determinada. Por ejemplo, los ovarios (glándula) liberarán estrógenos (hormona) que viajarán a través de la sangre para llegar al resto de los órganos del sistema reproductor de la mujer (útero, trompas, ovarios) generando en ellos una actividad específica: o la prolactina, que activa la fabricación de leche en las mujeres que están

amamantando o la oxitocina, que desencadena las contracciones del útero durante el parto.

El sistema endocrino es el responsable de regular qué cantidad se libera de cada una de las hormonas ya que si son más o menos de las que necesitamos, todo nuestro cuerpo deja de funcionar correctamente.

Son muchos los factores que pueden afectar la cantidad de hormonas que hay en la sangre como para que el equilibrio se rompa, por ejemplo el **estrés** es una de las principales causas, los cambios emocionales, el alcohol, las drogas, el estado nutricional, el envejecimiento, el deporte extremo, las infecciones y los cambios en el equilibrio de líquidos y minerales que hay en la sangre, entre muchísimos otros.

Una cantidad excesiva o demasiado reducida de cualquier hormona puede perjudicar al cuerpo, porque alterará la función del tejido sobre el cual la hormona afectada debe actuar.

LA ORQUESTA HORMONAL

El sistema está formado por glándulas “endocrinas”, es decir, las que liberan su producto *dentro*





del cuerpo (“endo”), a diferencia de las exocrinas que son las que liberan *hacia afuera del* cuerpo, por ejemplo las glándulas sudoríparas que liberan el sudor hacia el exterior. Aunque hay muchas partes del cuerpo que fabrican hormonas, las principales glándulas que componen el sistema endocrino humano son el hipotálamo y la hipófisis, ubicadas en el cerebro, que además forman parte del sistema nervioso. Se trata de una especie de dupla, como un director y vicedirector, que comandan las demás glándulas: la glándula tiroidea, las glándulas paratiroides, las glándulas suprarrenales, la glándula pineal, los ovarios y los testículos.

Cada una de estas glándulas tiene su función especial para cumplir pero siempre obedecen al hipotálamo y la hipófisis (los directores de orquesta). Así se conforman ejes especializados para cada función, por ejemplo: el eje hipotálamo-hipófisis-tiroides, eje hipotálamo-hipófisis-ovario y así sucesivamente.

El hipotálamo se encuentra en el centro de nuestro cerebro. Tiene la función primordial de unir el sistema endocrino con el sistema nervioso. Por lo tanto, recoge toda la información que recibe del cerebro (como la temperatura que nos

rodea, la exposición a la luz y las emociones), para luego derivarla a la hipófisis.

Las hormonas que libera el hipotálamo llegarán a la hipófisis que se encuentra en la base del cráneo, desde donde fabricará y liberará las hormonas correspondientes al tercer órgano del eje. Ese tercer órgano pueden ser los ovarios, a fin de regular el eje reproductor femenino; los testículos para formar el eje reproductor masculino, las glándulas suprarrenales que comandan el estrés y, por supuesto, la glándula tiroides a quien dedicaremos los futuros capítulos de este libro.

Pero antes de avanzar, resulta fundamental comprender que todos los sistemas están interrelacionados entre sí. Por lo tanto, la más mínima dificultad en cualquier parte de un eje puede desequilibrar los demás.

EL SISTEMA INMUNITARIO: FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS

El sistema inmunitario se encarga de defendernos de cualquier cosa que pueda ingresar al cuerpo para enfermarnos. Entonces cuando nos





vemos expuestos por ejemplo a los virus, las bacterias o las toxinas entre muchas noxas más que pueden dañar, este sistema genera una serie de reacciones conocidas como **respuesta inmunitaria**, compuesta por un entramado de células, tejidos y órganos que colaboran entre sí para protegernos al destruir el agente extraño.

El sistema inmunitario hace el gran trabajo de mantenernos sanos y prevenir posibles infecciones. Pero, a veces, los problemas que lo afectan pueden provocar enfermedades e infecciones.

Cuando ingresa a nuestro cuerpo por el aire, por la boca, por los ojos o por cualquier puerta de ingreso a nuestro organismo una sustancia extraña que nos quiere dañar lo llamamos antígeno. En ese momento el sistema que está permanentemente alerta chequeando que no ingrese ningún desconocido lo va a identificar (haciendo sonar una alarma) y reaccionarán contra él unos anticuerpos que se encargarán de neutralizar al antígeno como un pac man impidiéndole cumplir con el ataque que tenía previsto. Los anticuerpos y los antígenos encajan perfectamente entre sí, como una llave en una cerradura.

Una vez que localizan al intruso, desarrollan además memoria contra él, por lo tanto,

si en alguna otra oportunidad el antígeno intenta volver a entrar nuestro sistema inmune ya estará preparado para dar batalla. Por eso, cuando una persona se enferma con una determinada enfermedad, como la varicela, lo más habitual es que no vuelva a contraerla.

Siempre que suene la alarma, el sistema inmunitario cumplirá con su función comandando todo este mecanismo tan complejo de protección llamado “inmunidad”.

¿Qué son las enfermedades autoinmunes?

En los trastornos autoinmunitarios, este sistema que tiene un funcionamiento tan preciso y complicado falla por algún motivo: genera un ataque contra alguna sustancia propia, no contra una desconocida, y destruye los tejidos del propio cuerpo por error.

Las causas de las enfermedades autoinmunes aún no se esclarecen, pero sabemos que interactúan factores genéticos y ambientales que hacen sonar la alarma en el momento equivocado lo que lleva a una cascada de eventos que resultan en enfermedades.





SE HAN POSTULADO MUCHAS TEORÍAS ACERCA DE QUE EL ESTRÉS JUEGA UN PAPEL FUNDAMENTAL EN EL INICIO DE LA ENFERMEDAD EN PERSONAS GENÉTICAMENTE SUSCEPTIBLES, ASÍ COMO EN LA EXACERBACIÓN DE SUS SÍNTOMAS Y CADA DÍA SE PUBLICAN MÁS ESTUDIOS QUE AFIRMAN EL FUERTE IMPACTO DE NUESTRAS EMOCIONES EN EL DESARROLLO DE LAS ENFERMEDADES.

En efecto, lo compruebo muy a menudo en mis pacientes durante la primera entrevista, cuando al interrogarlos acerca del inicio de su patología autoinmune (por ejemplo, tiroiditis de Hashimoto, celiaquía, enfermedad de Graves, artritis reumatoidea), logramos encontrar el factor emocional que disparó toda la cascada de eventos autoinmunes. La aparición de los síntomas suele coincidir con una situación de duelo, una separación, una mudanza, un divorcio, una jubilación o cualquier determinante que no tiene por qué ser negativo en sí mismo, sino que resulta muy movilizador para la vida del paciente generando estrés.

EL PODER DEL ESTRÉS

En la jerga cotidiana lo describimos como la “tensión” que se nos presenta frente a un suceso que supone un cambio en nuestra vida habitual y genera exigencias o demandas que superan nuestras capacidades de adaptación. Científicamente el estrés se define como la reacción **psicofisiológica** en la que se amenaza el estado de equilibrio, pero que no siempre se percibe como una respuesta negativa. Cuando aparece un estímulo (denominado “estresor”) que nos genera estrés, nuestro cuerpo da una respuesta hormonal.

Voy a detenerme brevemente en cómo se clasifican algunos de estos posibles factores estresores para que –quienes tengan una patología autoinmunitaria– puedan hallar la punta del ovillo del embrollo. De esta manera, al reconocer qué los pudo afectar, podemos modificar la evolución de la enfermedad dedicándonos a prestarle atención y a mejorar las condiciones adaptativas a ese daño que pudo ocasionar todo este desastre. De acuerdo con el tipo de estresor que nos enfrentemos será la respuesta que desencadenaremos.

39





Los estresores cotidianos son esas situaciones que a diario nos pueden poner muy nerviosos, que dependerán de la personalidad de cada individuo y que generan situaciones que pueden perturbar nuestra rutina causándonos malestar emocional o irritación. Por ejemplo: perder algo, quedar atascado con el auto en una manifestación, que alguien cancele una reunión cuando uno ya llegó al lugar, etc.

Ahora bien, se dice que una persona sufre de estrés, cuando un estresor único, que provoca un efecto traumático físico y/o psicológico, se mantiene de forma prolongada en el tiempo. Se trata de un estrés agudo que puede dar lugar al trastorno de estrés postraumático. Por ejemplo, situaciones de violencia, guerras, terrorismo, enfermedades terminales, cirugías graves, mudanzas y desarraigos, pérdidas de seres amados, divorcios, catástrofes naturales.

Muchos estresores juntos que la persona no puede controlar, porque dependen de factores externos, como la muerte de un ser querido, la amenaza a la propia vida son los responsables de que esa situación permanezca en el tiempo generando estrés crónico por efecto sumatorio, pudiendo llegar a tener el mismo impacto que

un estresor único. Los estresores múltiples actúan cambiando los patrones de comportamiento automatizados y manteniendo respuestas de estrés crónicamente hasta que se produce una acomodación a las nuevas condiciones.

Cuando cualquiera de estos estresores actúa sobre la persona, sus hormonas se despiertan para ayudarlo a sobreponerse de la situación activando el eje del estrés llamado hipotálamo-hipofisario-adrenal compuesto por los que comandan (hipotálamo e hipófisis) y las glándulas suprarrenales que se encuentran por encima de los riñones y se especializan en liberar adrenalina, noradrenalina y los corticoides endógenos. También se activa el sistema nervioso vegetativo que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente.

Ambos sistemas producen la liberación de hormonas a la sangre que ayudan al organismo a movilizar la energía requerida para afrontar una situación de alarma o emergencia, desde la simple liberación de glucosa a la sangre hasta una activación del sistema inmune. En otras palabras, se encargan de poner el organismo en es-





tado de alerta preparándolo para luchar o huir, lo cual provoca fenómenos psicofisiológicos que alterarán toda la función del organismo.

42

La compleja relación del sistema inmune y el estrés

Las enfermedades autoinmunes constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades crónicas que ocurren como consecuencia de la pérdida de reconocimiento y tolerancia a piezas propias de nuestro cuerpo que son reconocidas como extrañas.

Durante la respuesta al estrés en nuestro cuerpo se altera la liberación de muchas hormonas, de esta manera el sistema inmune se confunde atacando una célula de nuestro cuerpo y enfermándonos. Se ha demostrado que el estrés está asociado con el inicio de la enfermedad y exacerbaciones de estas.

Todo lo expuesto en este capítulo hoy lo estudia la especialidad de la psiconeuroinmunoendocrinología que cada día nos sorprende con nuevos descubrimientos. Es importante recalcar que todas aquellas técnicas que puedan ayudar a reducir el estrés como la terapia psico-

lógica, la terapia cognitivo-conductual, el yoga, el mindfulness, la meditación, el ejercicio físico o cualquier práctica destinada a reducir los niveles de estrés han demostrado ser eficaces influyendo de manera muy positiva en la evolución clínica y sintomatología de muchas enfermedades autoinmunes.

Como verán, cada vez que alguien nos diga: “bajá un cambio que es todo estrés”, están simplificando algo muy complejo.

CASOS REALES...

Ana Clara, de 22 años, concurre a mi consultorio con un motivo de consulta claro: la caída de cabello. Estaba tan preocupada que charlaba con todos sobre el tema. Algunos allegados le refirieron que era un síntoma frecuente del hipotiroidismo, y por eso decidió venir a verme.

Las consultas comienzan con un profundo interrogatorio sobre los antecedentes familiares para conocer las probabilidades de padecer alguna enfermedad que tenga connotación heredable. Ana refiere que su papá Carlos tiene 56 años, es un hombre sano y padece psoriasis; su





mamá Celeste falleció hace 14 meses con 53 años de cáncer de mama y que “solo” tenía tiroiditis de Hashimoto y tomaba hormona tiroidea, eso la hacía sospechar con más fuerza que podía tener hipotiroidismo, “todas las mujeres de mi familia lo tienen”, aseveró.

Luego empecé a preguntarle por el resto de los síntomas del hipotiroidismo, me llamó la atención que manifestaba pocas ganas para cumplir con las tareas diarias.

Paulatinamente empezamos a charlar para encontrar el momento en el cual se había empezado a sentir cansada: desde que su mamá había enfermado tenía la responsabilidad de cuidarla a ella y a su hermana menor. Me cuenta que ese proceso fue muy duro, muy triste y que le empezaron a salir aftas en la boca, que le dolía mucho el abdomen, se le inflamaba y que alternaba periodos de constipación con diarrea. Pero ella atribuyó todo a los nervios del tratamiento de la enfermedad de Celeste.

Cuando su mamá falleció, estuvo muy angustiada y me cuenta que ya no se prestaba atención a ella misma pero que sí le permanecían las aftas en la boca, algo que ella le atribuyó al estrés del momento que estaba viviendo.

Luego de solicitarle algunos análisis de sangre, ecografías, etc., descarté el hipotiroidismo y le diagnosticué a Ana Clara enfermedad celíaca, una enfermedad autoinmunitaria que se desarrolla en personas que tienen susceptibilidad genética previa, esto quiere decir que ella tenía muchas posibilidades de desarrollar una enfermedad del sistema inmune ya que ambos padres padecían diferentes entidades de este tipo, pero ella ante la situación de estrés que vivió con su mamá desencadenó la aparición de una enfermedad que podía aparecer en cualquier momento de su vida.

La enfermedad celíaca es la enfermedad intestinal crónica más frecuente, hereditaria, autoinmunitaria e incurable que se puede presentar a cualquier edad, desde la lactancia hasta la adultez. Se genera por una inflamación de la mucosa del intestino delgado como consecuencia de que el sistema inmune reconoce al gluten como un agente extraño al que ataca. El gluten es una proteína presente en el trigo, la avena, la cebada y el centeno (TACC) que –en personas celíacas– provoca una inflamación que afecta las vellosidades del intestino y disminuye la eficiencia para absorber vitaminas, minerales



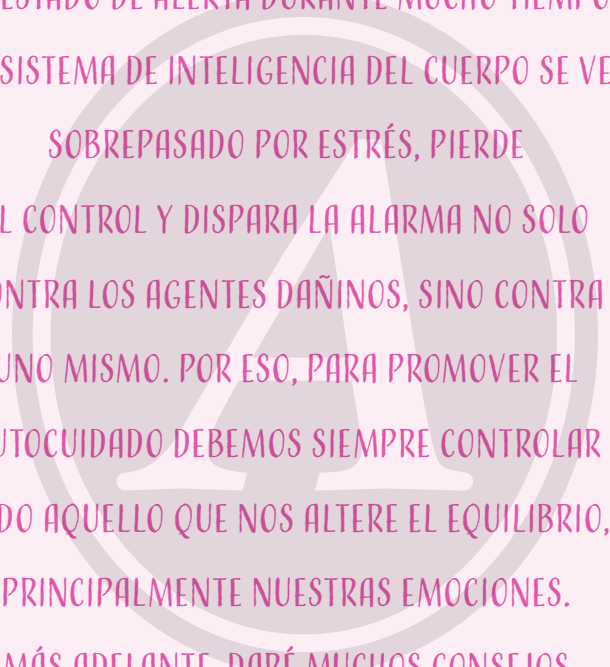


● y demás nutrientes que proveen el resto de los alimentos, dando síntomas de los más diversos.

46

El caso de Ana Clara ejemplifica la estrecha relación que existe entre el sistema inmune, el sistema endocrino y el estrés, motivo por el cual insisto en prestar especial atención a las emociones de nuestros pacientes ya que usualmente marcan el camino correcto para identificar el problema y llegar a su correcto diagnóstico y futuro tratamiento.

A



SI EL SISTEMA INMUNE SE ENCUENTRA
EN ESTADO DE ALERTA DURANTE MUCHO TIEMPO,
EL SISTEMA DE INTELIGENCIA DEL CUERPO SE VE
SOBREPASADO POR ESTRÉS, PIERDE
EL CONTROL Y DISPARA LA ALARMA NO SOLO
CONTRA LOS AGENTES DAÑINOS, SINO CONTRA
UNO MISMO. POR ESO, PARA PROMOVER EL
AUTOCUIDADO DEBEMOS SIEMPRE CONTROLAR
TODO AQUELLO QUE NOS ALTERE EL EQUILIBRIO,
PRINCIPALMENTE NUESTRAS EMOCIONES.
MÁS ADELANTE, DARÉ MUCHOS CONSEJOS
PARA LOGRARLO.