## Tratamiento farmacológico de alteración de tiroides

Para conocer el tratamiento de la tiroides:

Gridelli, Journal of Endocrinology and Diabetes 2016, ChampiatAnnOncol 2016, Friedman, JAMA Oncol 2016, Weber JCO 2012, Kumar Front Pharmacol 2017, Linardou Ann Translat Medicine 2016, Bristol-Myers REMS 2012, Haanen, Ann Oncol. 2017; Thompson. J Natl ComprCancNetw.2018; Brahmer.J ClinOncol.2018)

	Levotiroxina	Beta Bloqueantes	Tireostáticos (Metimazol)	Corticoides	Manejo
Tiroiditis eutiroidea	No	No	No	No	TSH, T3, T4, antiTPO, anti TG basal TSH antes de cada ciclo
Hipotiroidis mo subclínico	Si TSH >10	No	No	No	TSH, T3, T4, antiTPO, anti-TG basal TSH, T3, T4 antes de cadaciclo
Hipotiroidis mo primario	Sí	No	No	No	TSH, T3, T4, antiTPO, anti-TG basal TSH, T3, T4 antes de cadaciclo
Hipotiroidis mo secundario	Sí	No	No	En caso de síntomas por efecto masa de la hipófisis o insuficiencia adrenal	TSH, T3, T4, antiTPO, anti TG, niveles cortisol en orina de 24 horas, PRL, LH, FSH, ACTH basal cortisol, T3, T4 antes de cada ciclo y otras si procede
Hipertiroidis mo subclínico	No	Si síntomas leves	No	No	TSH, T3, T4, antiTPO, anti-TG, TSAbs basal TSH, T3, T4 antes de cada ciclo Evitar sal iodada, fármacos, enjuagues y pastas de dientes que contengan iodo
Hipertiroidis mo clínico	No	En la primera fase, hasta que se obtiene el efecto tireostático del tratamiento	Sí	En hipertiroidis mo grado 3- 4 o en formas graves de oftalmopatí a de Graves	TSH, T3, T4, antiTPO, anti-TG, TSAbs basal TSH, T3, T4 antes de cada ciclo Evitar sal iodada, fármacos, enjuagues y pastas de dientes que contengan iodo