

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v66i6.8300>

Prevalencia de anticuerpos antitiroideos en pacientes con vitíligo en un hospital del centro de México

Prevalence of antithyroid antibodies in patients with vitiligo in a hospital in Mexico.

Valeria M Torres-Guillén,¹ Jorge Luis Leal-Hidalgo,² Kevin Teran-De la Sancha,³ Luis Enrique Cano-Aguilar,⁴ Yuri I López-Carrera⁵

Resumen

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de anticuerpos antitiroideos anti-peroxidasa tiroidea (anti-TPO) y anti-tiroglobulina (anti-TG) en pacientes con vitíligo de un hospital en el centro de México.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio observacional, transversal, unicéntrico, que de abril de 2019 a diciembre de 2020 incluyó a pacientes con diagnóstico clínico de vitíligo que contaran con determinación de anticuerpos anti-peroxidasa tiroidea y anti-tiroglobulina.

RESULTADOS: Se incluyeron 31 pacientes con diagnóstico de vitíligo. La prevalencia de anticuerpos antitiroideos fue del 19.3%. Se encontró asociación entre el sexo femenino y la positividad de anticuerpos anti-TPO ($p = 0.013$) y tendencia positiva para anticuerpos anti-TG ($p = 0.09$).

CONCLUSIONES: Nuestros resultados respaldan lo reportado en la bibliografía, respecto a mayor prevalencia y asociación de anticuerpos anti-tiroideos positivos en mujeres. Se demostró que la edad no es un factor asociado con la positividad de anticuerpos. Sugerimos que, como parte de los protocolos de seguimiento, se incluya la vigilancia con anticuerpos antitiroideos anualmente, debido a que éstos pueden ser positivos incluso años previos a la aparición de la enfermedad tiroidea autoinmunitaria.

PALABRAS CLAVE: Vitíligo; enfermedad tiroidea; anticuerpos anti-tiroglobulina.

Abstract

OBJECTIVE: To determine the prevalence of antithyroid antibodies anti-thyroid peroxidase (anti-TPO) and anti-thyroglobulin (anti-TG) in patients with vitiligo at a hospital in the center of Mexico.

MATERIALS AND METHODS: An observational, cross-sectional, single-center study that included patients diagnosed with vitiligo who had anti-thyroid peroxidase and anti-thyroglobulin antibodies, from April 2019 to December 2020.

RESULTS: A total of 31 patients diagnosed with vitiligo were included. The prevalence of antithyroid antibodies was 19.3%. An association between female sex with positivity for anti-TPO antibodies ($p = 0.013$) and a trend for anti-TG antibodies ($p = 0.09$) were found.

CONCLUSIONS: Our results support previously reported in the literature regarding the prevalence and association of antithyroid antibodies with the female sex. It was shown that age is not an associated factor for antithyroid antibodies positivity. We suggest that, as part of the follow-up protocols in patients with vitiligo, annual monitoring with antithyroid antibodies be included, since these are positive years before the clinical development of the disease.

KEYWORDS: Vitiligo; Thyroid disease; Anti-thyroglobulin antibodies.

¹ Médico residente de Medicina Interna.

² Médico residente de Cirugía General. Hospital Médica Sur, Ciudad de México, México.

³ Médico cirujano. Fundación Clínica Médica Sur, Ciudad de México, México.

⁴ Médico residente de Dermatología, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Ciudad de México, México.

⁵ Médico especialista en Dermatología Pediátrica, Hospital Ángeles Puebla, Puebla, México.

Recibido: abril 2022

Aceptado: mayo 2022

Correspondencia

Yuri Igor López Carrera
dermaypediapuebla@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Torres-Guillén VM, Leal-Hidalgo JL, Teran-De la Sancha K, Cano-Aguilar LE, López-Carrera YI. Prevalencia de anticuerpos antitiroideos en pacientes con vitíligo en un hospital del centro de México. Dermatol Rev Mex 2022; 66 (6): 619-623.

ANTECEDENTES

El vitíligo es una dermatosis que consiste en la pérdida de pigmento producida por el daño directo de los linfocitos sobre los melanocitos. Este trastorno inflamatorio es la causa más frecuente de hipopigmentación adquirida en todo el mundo¹ y en México es la tercera dermatosis más común en la consulta dermatológica.² Esta enfermedad puede afectar cualquier grupo de edad y sexo, aunque se ha reportado mayor incidencia en mujeres jóvenes.³

La etiopatogenia del vitíligo se desconoce; sin embargo, han surgido diversas teorías que intentan explicar el origen, la progresión y el pronóstico de la enfermedad. Actualmente la teoría más aceptada es la inmunológica, que explica la relación del vitíligo con otras enfermedades autoinmunitarias.¹ De acuerdo con algunos autores, la enfermedad tiroidea autoinmunitaria es la enfermedad más asociada con el vitíligo, ya que se han identificado 9 locus compartidos que están implicados en la aparición de ambas enfermedades autoinmunitarias.⁴ La prevalencia de anticuerpos antitiroideos antiperoxidasa (anti-TPO) y anticuerpos antitiroglobulina (anti-TG) en pacientes con vitíligo es del 20.8%, según la bibliografía internacional.¹ Conocer la incidencia de estos anticuerpos antitiroideos en un grupo de la población mexicana con vitíligo permitiría realizar un abordaje completo para anticipar o vigilar la aparición de enfermedades tiroideas autoinmunitarias.

El objetivo de este artículo es determinar la prevalencia de anticuerpos antitiroideos anti-peroxidasa tiroidea (anti-TPO) y anti-tiroglobulina (anti-TG) en pacientes con vitíligo de un hospital en el centro de México.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal, unicéntrico, que incluyó pacientes con diagnóstico de vitíligo

que tuvieron anticuerpos anti-TG y anti-TPO positivos entre abril de 2019 y diciembre de 2020 en un hospital del centro de México. Se excluyeron los pacientes con algún síndrome genético de hipopigmentación o con alguna inmunosupresión por otra enfermedad. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación Institucional.

Se determinó un punto de corte positivo para anticuerpos anti-TG y anti-TPO mayor de 4.11 y de 5.6 UI/mL, respectivamente, de acuerdo con valores institucionales.

Las variables cuantitativas se presentaron a través de medias y desviaciones estándar, o medianas y rangos. Las variables categóricas se presentaron por medio de frecuencias absolutas y porcentajes. El porcentaje de pacientes con vitíligo y con anticuerpos antitiroideos positivos se calculó a través de la fórmula para tasa de prevalencia. La asociación entre variables categóricas se realizó mediante la prueba χ^2 . Se utilizó un valor p menor a 0.05 como punto de corte para la determinación de significación estadística. Todos los cálculos se realizaron con el programa SPSS versión 25 (IBM Corp, Armonk, Nueva York, Estados Unidos).

RESULTADOS

Se incluyeron 31 pacientes con diagnóstico de vitíligo, de los que 17 eran mujeres, con mediana de edad de 10 años (intervalo: 2-76 años). La prevalencia de anticuerpos antitiroideos fue del 19.3% (6/31 pacientes).

Tres mujeres tuvieron determinación de anticuerpos anti-TPO positivos, mientras que en ningún hombre se documentaron niveles positivos de anticuerpos anti-TPO ($p = 0.098$). Respecto a los anticuerpos anti-TG, 6 mujeres mostraron niveles positivos vs ningún hombre ($p = 0.013$).

En cuanto a la edad, 2 de los pacientes menores de 10 años tuvieron valores positivos de anticuerpos anti-TPO vs un paciente mayor a 10 años ($p = 0.583$) y, en el caso de los anticuerpos anti-TG, 3 pacientes menores a 10 años tuvieron un resultado positivo vs 3 pacientes mayores a 10 años ($p = 0.930$). **Cuadro 1**

Cuadro 1. Datos de los pacientes incluidos en el estudio

Edad (años)	Sexo	Anticuerpos antiperoxidasa	Anticuerpos antitiroglobulina
10	Femenino	Negativo	Negativo
14	Femenino	Negativo	Negativo
8	Masculino	Negativo	Negativo
11	Masculino	Negativo	Negativo
28	Femenino	Negativo	Negativo
4	Masculino	Negativo	Negativo
8	Femenino	Negativo	Negativo
9	Femenino	Negativo	Negativo
76	Femenino	Negativo	Positivo
8	Masculino	Negativo	Negativo
15	Masculino	Negativo	Negativo
43	Masculino	Negativo	Negativo
22	Masculino	Negativo	Negativo
14	Femenino	Negativo	Positivo
10	Masculino	Negativo	Negativo
7	Femenino	Negativo	Positivo
18	Masculino	Negativo	Negativo
8	Femenino	Negativo	Negativo
5	Femenino	Negativo	Negativo
26	Femenino	Negativo	Negativo
9	Femenino	Negativo	Negativo
10	Masculino	Negativo	Negativo
5	Femenino	Positivo	Positivo
7	Femenino	Negativo	Negativo
51	Masculino	Negativo	Negativo
14	Masculino	Negativo	Negativo
28	Femenino	Positivo	Positivo
2	Femenino	Positivo	Positivo
8	Masculino	Negativo	Negativo
67	Femenino	Negativo	Negativo
16	Masculino	Negativo	Negativo

DISCUSIÓN

El vitíligo es el trastorno de hipopigmentación cutánea más frecuente del mundo, con prevalencia aproximada del 1%.⁵ Actualmente, el componente autoinmunitario se considera el principal desencadenante de esta dermatosis.⁶ Se ha reportado que los pacientes con vitíligo tienen el doble de riesgo de padecer enfermedad tiroidea autoinmunitaria, en comparación con la población no afectada.⁷ Los autores concluyen que esta asociación puede estar relacionada con la existencia de genes de susceptibilidad compartidos entre ambas enfermedades.⁸

La prevalencia de enfermedad tiroidea autoinmunitaria en pacientes con vitíligo se ha reportado hasta en el 52% y, de éstos, hasta el 90% puede tener anticuerpos antitiroideos. Sin embargo, un estudio realizado en Corea reportó una prevalencia del 15% de enfermedad tiroidea autoinmunitaria en pacientes con vitíligo y un 20.8% de estos pacientes tenían anticuerpos antitiroideos. Esta prevalencia es menor a las reportadas en otras etnias.⁵

México es uno de los países con mayor prevalencia de vitíligo (2.4-6%) en todo el mundo y, por tanto, podría tener una prevalencia mayor de anticuerpos antitiroideos como consecuencia de su relación genética con vitíligo.⁹ En nuestro estudio ($n = 31$), la prevalencia de vitíligo y anticuerpos antitiroideos fue del 19% ($n = 6$), lo que se asemeja a lo descrito internacionalmente.⁵⁻⁸

El sexo tiene un papel primordial en la aparición de ambas enfermedades autoinmunitarias. Las mujeres tienen mayor positividad relacionada con los anticuerpos antitiroideos (anti-TPO y anti-TG).¹⁰ En nuestro estudio, se encontró que el sexo femenino mostró un resultado significativo para anticuerpos anti-TPO y tendencia positiva para anti-TG.

El vitíligo puede afectar cualquier grupo etario. Sin embargo, hasta el 80% de los pacientes manifiestan placas acrómicas antes de los 30 años.⁵ Nuestro estudio no mostró diferencia significativa respecto a la edad. Este dato podría relacionarse con que la media de edad de nuestros pacientes fue de 10 años. La falta de información en niños y adolescentes con vitíligo y anticuerpos antitiroideos positivos podría ser un sesgo en este estudio.^{4,5,10,11}

La importancia de conocer el estado de positividad de los anticuerpos antitiroideos (anti-TPO y anti-TG) se relaciona con la posibilidad de detectar oportunamente la aparición de una enfermedad tiroidea autoinmunitaria en el seguimiento de los pacientes con vitíligo.⁴ Algunos autores reportan que estos anticuerpos pueden ser positivos incluso décadas previas a las alteraciones en el perfil tiroideo.⁵ Esto marca una oportunidad para que el dermatólogo pueda referir oportunamente al paciente. En nuestros pacientes, se observó una positividad mayor en el anticuerpo anti-TG, en comparación con el anticuerpo anti-TPO. Estos datos obtenidos son opuestos a los reportados en un estudio de 2015 donde se estudiaron 87 pacientes con vitíligo y se reportó una prevalencia del 23% para el anticuerpo anti-TG y del 24.1% para el anticuerpo anti-TPO.¹² Sin embargo, la existencia de alguno de estos anticuerpos es suficiente para indicar vigilancia a largo plazo del paciente con vitíligo, con principal atención en el perfil tiroideo.⁵ En comparación, otros autores señalan que los anticuerpos anti-TPO muestran una asociación y sensibilidad mayor respecto a la aparición de alteración tiroidea.⁷

El seguimiento de los pacientes con vitíligo es esencial para vigilar la aparición de otras enfermedades autoinmunitarias. En un estudio realizado en 87 pacientes se observó que 20 (22.9%) de los pacientes con vitíligo mostraron anticuerpos antitiroideos positivos (anti-TPO y anti-TG). A estos 20 (64.5%) pacientes se les

dio seguimiento cada 3 meses durante 3 años y se encontró que 14 (70%) de ellos padecieron enfermedad tiroidea autoinmunitaria después en una media de 2 años y medio.¹³ En la actualidad la guía de tratamiento de la Asociación Británica de Dermatólogos recomienda el seguimiento con medición frecuente de anticuerpos antitiroideos en los pacientes con vitíligo.¹⁴ En caso de positividad a alguno de los anticuerpos, la guía recomienda mantener un seguimiento estrecho con atención en la aparición de enfermedad tiroidea autoinmunitaria.¹³

Limitaciones

Se trató de un estudio retrospectivo cuyo tiempo de seguimiento establecido se vio mermado derivado de la emergencia sanitaria por la aparición del virus SARS-CoV-2, causante de COVID-19. Lo anterior se vio implicado en una disminución en el tamaño de muestra, por lo que existe susceptibilidad de obtener un error de tipo 2.

Otra limitación fue la edad de nuestra población, ya que los pacientes incluidos eran muy jóvenes para poder realizar una diferencia estadísticamente significativa entre jóvenes y adultos.

CONCLUSIONES

El vitíligo es una dermatosis inflamatoria hipopigmentada frecuentemente relacionada con otras enfermedades autoinmunitarias. Su asociación con la existencia de anticuerpos antitiroideos (anti-TPO y anti-TG) se ha estudiado y vinculado con la aparición de enfermedad tiroidea autoinmunitaria. La prevalencia general e incidencia en el sexo femenino observadas en nuestro estudio concuerdan con los datos reportados en la bibliografía internacional. En cambio, en nuestros pacientes mexicanos se observó una incidencia mayor en la positividad de los anticuerpos anti-TG que anti-TPO, en comparación con estudios internacionales.

Debido a que estos autoanticuerpos pueden preceder la aparición de enfermedad tiroidea autoinmunitaria, sugerimos que, como parte de los protocolos de seguimiento en los pacientes con vitiligo, se incluya la medición inicial y vigilancia de anticuerpos antitiroideos de manera anual.

REFERENCIAS

1. Dash R, Mohapatra A, Manjunathswamy BS. Anti-thyroid peroxidase antibody in vitiligo: A prevalence study. *J Thyroid Res* 2015; 2015: 1-8. doi: 10.1155/2015/192736.
2. Secretaría de Salud. Vitiligo en México entre los primeros cinco lugares de las dermatosis México. 2016 [Disponible en <https://www.gob.mx/salud/prensa/vitiligo-en-mexico-entre-los-primeros-cinco-lugares-de-las-dermatosis-60872>].
3. Kasumagic-Halilovic E, Prohic A, Begovic B, Ovcina-Kurtovic N. Association between vitiligo and thyroid autoimmunity. *J Thyroid Res* 2011; 2011: 938257. <https://doi.org/10.4061/2011/938257>.
4. Baldini E, Odorisio T, Sorrenti S, Catania A, et al. Vitiligo and autoimmune thyroid disorders. *Front Endocrinol (Lausanne)* 2017; 8 (290). doi: 10.3389/fendo.2017.00290.
5. Fan KC, Yang TH, Huang YC. Vitiligo and thyroid disease: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Dermatol* 2018; 28 (6): 750-63. doi: 10.1684/ejd.2018.3449.
6. Bae JM, Lee JH, Yun JS, Han B, et al. Vitiligo and overt thyroid diseases: A nationwide population-based study in Korea. *J Am Acad Dermatol* 2017; 76 (5): 871-8. doi: 10.1016/j.jaad.2016.12.034.
7. Dahir AM, Thomsen SF. Comorbidities in vitiligo: comprehensive review. *Int J Dermatol* 2018; 57 (10): 1157-64. doi: 10.1111/ijd.14055.
8. Vrijman C, Kroon MW, Limpens J, Leeftang MM, et al. The prevalence of thyroid disease in patients with vitiligo: a systematic review. *Br J Dermatol* 2012; 167 (6): 1224-35. doi: 10.1111/j.1365-2133.2012.11198.x.
9. Ezzedine K, Eleftheriadou V, Whitton M, van Geel N. Vitiligo. *Lancet* 2015; 386 (9988): 74-84. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60763-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60763-7).
10. Cho SB, Kim JH, Cho S, Park JM, et al. Vitiligo in children and adolescents: association with thyroid dysfunction. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2011; 25 (1): 64-7. doi: 10.1111/j.1468-3083.2010.03694.x.
11. Iannella G, Greco A, Didona D, Didona B, et al. Vitiligo: Pathogenesis, clinical variants and treatment approaches. *Autoimmun Rev* 2016; 15 (4): 335-43. doi: 10.1016/j.autrev.2015.12.006.
12. Saylam Kurtipek G, Cihan FG, Erayman Demirbaş Ş, et al. The frequency of autoimmune thyroid disease in alopecia areata and vitiligo patients. *BioMed Res Int* 2015; 2015: 1-4. doi: 10.1155/2015/435947.
13. Yuan J, Sun C, Jiang S, Lu Y, et al. The prevalence of thyroid disorders in patients with vitiligo: a systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)* 2018; 9: 803. doi: 10.3389/fendo.2018.00803.
14. Eleftheriadou V, Atkar R, Batchelor J, McDonald B, et al. British Association of Dermatologists guidelines for the management of people with vitiligo 2021. *Br J Dermatol* 2022; 186 (1): 18-29. <https://doi.org/10.1111/bjd.20596>.