

## **GUIA CLINICA de las MODIFICACIONES HIPOTALAMO-HIPOFISARIAS en el EMBARAZO y en el PERIODO POST-PARTO**

Grupo de Trabajo de Neuroendocrinología. Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. Endocrinol. Nutr.2008;55(1):29-43.  
<http://www.doyma.es> 05/02/08.

Durante el embarazo suceden cambios importantes, como consecuencia de la interrelación entre la madre, feto y placenta. La hipófisis experimenta cambios anatómicos e histológicos con un incremento de hasta un 40% su volumen.

Las variaciones hipotalámicas hipofisarias tiroidea afectan el balance del yodo en cuanto al transporte y metabolismo de las hormonas tiroideas, aumentando la incidencia de bocio y nódulos tiroideos durante el embarazo. Es necesario un diagnóstico precoz del hipotiroidismo para evitar alteraciones en el feto y optimizar el manejo de la hipofunción tiroidea.

Las variaciones hipotalámicas hipofisarias adrenal condicionan un incremento del cortisol sérico, debido a un aumento de las proteínas transportadoras de cortisol. El Síndrome de Cushing es poco frecuente.

La necrosis hipofisaria post-parto (Síndrome de Sheehan) es la causa más frecuente de insuficiencia suprarrenal.

El manejo del prolactinoma en el embarazo, requiere la supresión de agonistas dopaminérgicos y la reintroducción de éstos en caso de que haya crecimiento tumoral.

La diabetes insípida es un trastorno de la neurohipófisis que aparece como consecuencia del aumento de la actividad de la vasopresina.

Esta guía clínica, tiene una extensa y actualizada información sobre trastornos del eje hipotálamo hipofisario sobre su manejo en relación con el diagnóstico y tratamiento. Cada una de las alteraciones mencionadas en este resumen, se encuentran detalladas y acompañadas con extensa bibliografía.