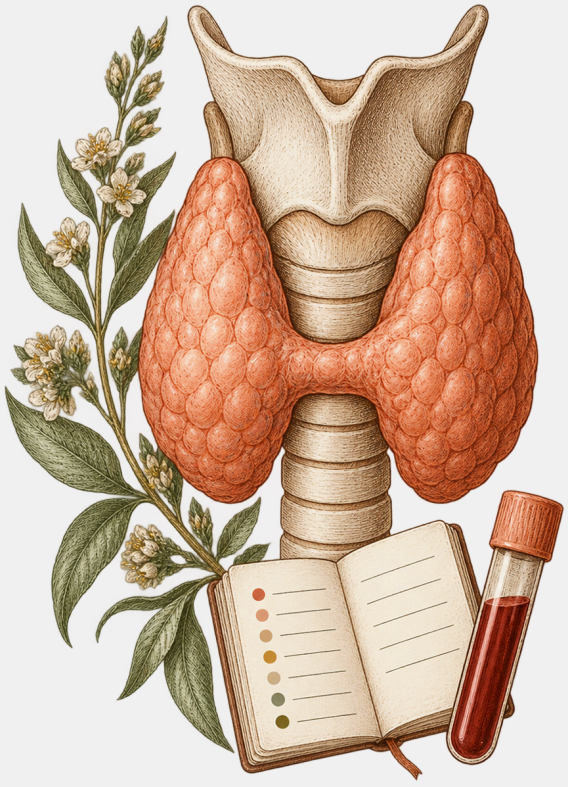
YANANTI
Stepfanie Chávez

GUÍA · TIROIDES

Los 7 estudios de tiroides que deberías conocer

Qué mide cada uno, cuándo tiene sentido pedirlo y cómo leer tus resultados.



DRA. STEPFANIE CHÁVEZ · MÉDICA Y PARTERA

BIBLIOTECA YANANTI

Muchas mujeres llegan a consulta con una frase: "Me hicieron estudios de tiroides y salieron bien". Casi siempre, eso significa que les midieron un solo valor.

La tiroides es una glándula pequeña con un trabajo enorme: marca el ritmo de tu metabolismo, tu temperatura, tu energía, tu digestión y también tu ciclo menstrual y tu fertilidad. Para entender cómo está, conviene conocer las piezas que la componen.

Antes de empezar, algo honesto: no todas las mujeres necesitan los siete estudios. Aquí te explico qué mide cada uno y en qué situaciones tiene sentido, para que puedas tener una conversación informada con tu médico.

1 Cómo funciona, en tres líneas

Tu hipófisis, en el cerebro, libera **TSH**, que le ordena a la tiroides trabajar. La tiroides produce sobre todo **T4**, una hormona de reserva. En tus tejidos, la T4 se convierte en **T3**, la forma activa que realmente actúa en tus células. Cuando hay suficiente hormona, el cerebro baja la TSH. Cuando falta, la sube.

Por eso la TSH funciona al revés de lo que parece: **TSH alta suele significar que la tiroides está trabajando de menos**, y TSH baja, que está trabajando de más.

2 Los siete estudios

1. TSH (hormona estimulante de la tiroides)

Es el primer estudio y el más sensible para detectar un problema de función. El rango de referencia más usado va aproximadamente de 0.4 a 4.5 mUI/L, aunque cambia según el laboratorio. Existe un debate sobre si el rango ideal debería ser más estrecho. Desde la mirada funcional, busco que la TSH esté entre 0.5 y 2.5, y siempre la leo junto con tus síntomas, tus anticuerpos, tu edad y si buscas embarazo.

2. T4 libre

Mide la T4 que circula libre en tu sangre, la forma de reserva de la hormona. Junto con la TSH, permite distinguir entre un hipotiroidismo manifiesto y uno subclínico, que es cuando la TSH ya subió pero la T4 todavía se mantiene normal.

3. T3 libre

Mide la hormona activa. Es especialmente útil cuando se sospecha hipertiroidismo. En el hipotiroidismo suele ser lo último en bajar. También puede disminuir por razones que no son de la tiroides: una enfermedad aguda, un ayuno prolongado o una restricción calórica fuerte.

4. Anticuerpos anti-TPO

Cuando son positivos, indican que tu sistema inmune está atacando la tiroides. Es la marca de la tiroiditis de Hashimoto, la causa más común de hipotiroidismo. Pueden estar positivos años antes de que cambie la TSH, por eso son tan valiosos: te permiten vigilar a tiempo. Son especialmente importantes si buscas embarazo, porque se asocian con mayor riesgo de complicaciones y requieren seguimiento más cercano.

5. Anticuerpos antitiroglobulina (anti-Tg)

Complementan a los anti-TPO. Algunas mujeres solo tienen positivo este anticuerpo, así que pedir ambos da una imagen más completa de la autoinmunidad tiroidea.

6. T3 reversa

Es una forma inactiva de la T3. Cuando el cuerpo está bajo estrés, inflamación, enfermedad o una dieta muy restrictiva, puede convertir más T4 en T3 reversa y menos en T3 activa. Por eso, en nutrición funcional la usamos para valorar qué tan bien se está haciendo esa conversión. Un valor elevado puede indicar exceso de estrés y mala conversión hormonal. No forma parte de las guías convencionales, así que siempre la interpreto en contexto, nunca sola.

7. Ultrasonido de tiroides

Los análisis de sangre miden la función. El ultrasonido muestra la estructura: el tamaño de la glándula, si hay nódulos y si tiene el aspecto típico de una tiroiditis. No es un estudio de rutina para todas, pero sí está indicado si te palpan un nódulo, si la tiroides se ve aumentada o si los anticuerpos y la clínica lo justifican.

> **SI TU TSH SALE BAJA**
>
> Cuando se sospecha hipertiroidismo, suele pedirse además un estudio de anticuerpos contra el receptor de TSH (TRAb), que ayuda a identificar la enfermedad de Graves.

3 Rango de laboratorio y rango funcional

El rango que viene en tu reporte se construye con el promedio de la población. Te dice si un valor es poco común, no si tu cuerpo está funcionando de forma óptima. En nutrición funcional no observamos solamente si el examen está dentro del rango: analizamos si el organismo realmente está funcionando bien. Estos son los rangos que uso como referencia:

ESTUDIO	RANGO DE LABORATORIO HABITUAL	RANGO FUNCIONAL QUE BUSCO
TSH	0.4 a 4.5 mUI/L	Entre 0.5 y 2.5
T4 libre	0.7 a 1.8 ng/dL	Mayor a 1.35
T4 total	4.5 a 12.0 µg/dL	Mayor a 8.5
T3 total	80 a 200 ng/dL	Mayor a 140
T3 libre	2.3 a 4.2 pg/mL	Mayor a 3.1
T3 reversa	10 a 24 ng/dL	Menor a 17
Anti-TPO y anti-Tg	Según tu laboratorio	Negativos

Incluyo la T4 total y la T3 total porque muchos laboratorios las reportan, aunque las formas libres suelen ser más útiles.

CÓMO USAR ESTA TABLA

- Revisa las unidades de tu reporte. Cada laboratorio usa sus propios rangos y a veces unidades distintas.
- El rango funcional es una referencia clínica, no un criterio oficial de diagnóstico. Un valor fuera de él no significa que tengas una enfermedad; significa que vale la pena mirar con más detalle.
- En el embarazo se usan rangos diferentes.

4 Cómo leer las combinaciones

Un valor aislado dice poco. Lo que orienta es cómo se combinan.

TSH	T4 LIBRE / T3 LIBRE	LO QUE SUELE INDICAR
Alta	T4 baja	Hipotiroidismo manifiesto
Alta	T4 normal	Hipotiroidismo subclínico. Conviene repetir y revisar anticuerpos
Baja	Altas	Hipertiroidismo
Baja	Normales	Hipertiroidismo subclínico, efecto de un medicamento o interferencia por biotina
Normal	Normales, con anti-TPO positivos	Autoinmunidad tiroidea con función normal. No requiere tratamiento por sí sola, pero sí seguimiento
Baja o normal	T4 baja	Posible origen en la hipófisis. Es poco frecuente y requiere valoración especializada

5 La tiroides no funciona sola

Para producir y activar su hormona, la tiroides depende de todo el cuerpo:

- **Nutrientes adecuados.** Yodo, selenio, hierro y zinc participan en la fabricación y la activación de la hormona. El yodo, ni de menos ni de más: en exceso también puede afectar a la tiroides, sobre todo si hay Hashimoto.
- **Un intestino saludable,** que absorbe esos nutrientes y participa en la regulación del sistema inmune.
- **Un hígado funcionando bien.** Buena parte de la conversión de T4 a T3 ocurre fuera de la tiroides, en el hígado y otros tejidos.
- **Sueño regulado** y un sistema nervioso que no viva en alerta constante.
- **Menos inflamación,** porque la inflamación frena la conversión hacia la T3 activa.

Por eso un TSH "normal" no siempre significa equilibrio, y una T3 baja puede explicar muchos síntomas aunque lo demás salga bien.

Desde la nutrición funcional se puede trabajar en mejorar la conversión hormonal, reducir la inflamación, apoyar la salud intestinal y corregir deficiencias nutricionales. Es un acompañamiento integrativo que se suma al tratamiento médico cuando hace falta, no que lo reemplaza.

6 Cómo prepararte para tus estudios

- **Suspende la biotina** (vitamina B7, presente en muchos suplementos para cabello y uñas) al menos dos o tres días antes, o lo que indique tu laboratorio. Interfiere con la técnica de medición y puede dar resultados falsos que parecen hipertiroidismo.
- **Si tomas levotiroxina,** hazte la toma de sangre antes de tu dosis del día.
- **Haz tus estudios por la mañana** y, si vas a comparar resultados, de preferencia en el mismo laboratorio. La TSH varía a lo largo del día.
- **Evita medirla durante una enfermedad aguda** si el objetivo es un control. Una gripe fuerte o una cirugía reciente pueden alterar los valores.

7 Cuándo vale la pena revisar tu tiroides

Los síntomas de la tiroides son poco específicos, porque se parecen a los de muchas otras cosas. Vale la pena revisarla si notas varios de estos de forma sostenida:

- **Cuando funciona de menos:** cansancio que no mejora con el descanso, frío constante, piel seca, caída de cabello, estreñimiento, aumento de peso sin explicación, ánimo bajo, reglas más abundantes o irregulares.
- **Cuando funciona de más:** palpitaciones, temblor, calor excesivo, pérdida de peso sin buscarla, ansiedad, insomnio, diarrea, reglas más escasas.

- **En momentos clave:** si buscas embarazo, si tienes dificultad para lograrlo, después de un parto o si tienes familiares con enfermedad tiroidea o autoinmune.

"MIS ESTUDIOS SALIERON NORMALES, PERO ME SIENTO MAL"

Esta es una de las frases que más escucho. Un rango normal es una referencia estadística, no una garantía de que todo esté bien en tu cuerpo. A veces la tiroides sí está bien y el cansancio viene de otro lado: anemia o reservas bajas de hierro, vitamina B12, alteraciones de la glucosa, el sueño o el estrés. La tiroides es una pieza importante, pero es una pieza. Por eso vale la pena una mirada completa.

BUSCA ATENCIÓN PRONTO SI

- Notas un bulto en el cuello que crece rápido.
- Tienes dificultad para tragar o respirar, o cambios en la voz que no se van.
- Tienes palpitaciones intensas, sobre todo con pérdida de peso rápida.
- Estás embarazada o buscas embarazo y nunca te han revisado la tiroides: en el embarazo se usan rangos distintos.

Si quieres ir más profundo

Esta guía es un punto de partida. Si quieres seguir aprendiendo, en la página de Yananti tienes mi clase gratuita *Herbolaria femenina y medicina de la tierra*, y si te suscribes, de vez en cuando te mando las *Cartas de Yananti*, donde comparto lo que voy aprendiendo sobre tu cuerpo, tus ciclos y las plantas, y te aviso cuando abra un taller.

Si lo que estás viviendo necesita una mirada completa, puedes agendar una consulta conmigo, en Morelia o en línea. Escríbeme a Instagram, @stepfaniechavez.

Stepfanie Chávez · Médica y partera

Esta guía es material educativo. No sustituye una consulta médica ni sirve para diagnosticarte o tratarte. Cada cuerpo y cada historia clínica son distintos: si tienes síntomas, tomas medicamentos, estás embarazada o buscas embarazo, consulta con un profesional de la salud antes de hacer cambios. © 2026 Yananti · Dra. Stepfanie Chávez.

Fuentes consultadas

1. Jonklaas J, Bianco AC, Bauer AJ, et al. Guidelines for the treatment of hypothyroidism: prepared by the American Thyroid Association Task Force on Thyroid Hormone Replacement. Thyroid. 2014;24(12):1670-1751.
2. Alexander EK, Pearce EN, Brent GA, et al. 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and the postpartum. Thyroid. 2017;27(3):315-389.
3. Ross DS, Burch HB, Cooper DS, et al. 2016 American Thyroid Association guidelines for diagnosis and management of hyperthyroidism and other causes of thyrotoxicosis. Thyroid. 2016;26(10):1343-1421.
4. U.S. Food and Drug Administration. Biotin (vitamin B7): safety communication — may interfere with lab tests. 2017, actualizado 2019.
5. Chaker L, Bianco AC, Jonklaas J, Peeters RP. Hypothyroidism. Lancet. 2017;390(10101):1550-1562.