



Hipotiroidismo: lo que sí cambia algo, y lo que solo te **quita** comida

La palanca nutricional con más impacto en una tiroides tratada no es lo que comes: es cuándo tomas la pastilla respecto a lo que comes. Aquí está eso, qué dice la evidencia del selenio y del yodo, y por qué la dieta sin gluten no tiene con qué sostenerse en quien no es celíaco. Escrita para Latinoamérica.

La tiroides fabrica el ritmo al que trabaja todo lo demás

Toma yodo de la comida, lo une a una proteína y produce dos hormonas que marcan la velocidad de casi todos los tejidos. Cuando produce de menos, todo va más despacio: el corazón, el intestino, la temperatura y la cabeza.



El ritmo de todo lo demás se lee en un tubo, y de ahí sale la dosis

La glándula fabrica sobre todo **T4**, que es una forma de reserva, y los tejidos la convierten en **T3**, que es la activa. Por encima de la glándula está la hipófisis, que vigila y manda la orden: cuando detecta poca hormona, sube la **TSH** para exigir más producción. Por eso la TSH alta es la señal de que la glándula está trabajando a presión, y no una hormona tiroidea en sí.

En los países con suficiente yodo, la causa más común de hipotiroidismo es la **tiroiditis de Hashimoto**: el propio sistema inmune produce anticuerpos contra la glándula y la va apagando con los años. Esa es la parte que la comida no revierte.

Y hay una consecuencia práctica que casi nadie ordena bien. Si ya tomas hormona, tu problema de nutrición deja de ser cuánto yodo comes y pasa a ser cuánta de esa pastilla llega de verdad a la sangre.

La palanca más grande, y es de horario

LO QUE DECIDE TODO

LA LEVOTIROXINA SE ABSORBE MAL EN COMPAÑÍA

Un estudio de absorción mostró que **el café altera la absorción intestinal de la levotiroxina**. Y en el caso del **carbonato de calcio**, la malabsorción llegó a ser suficiente para empeorar la presión arterial, el colesterol total y la glucemia en ayunas por infratratamiento. Es decir: no es un detalle de manual, tiene consecuencias medibles.

El yodo y el selenio, que son los dos que siempre se preguntan

Con el yodo hay un error de intuición muy extendido: se asume que si es el material de la hormona, más siempre es mejor. La relación medida en población no es una línea, es una **U**: tanto la ingesta baja como la alta se asocian a más riesgo de autoinmunidad tiroidea. Quien ya está en zona suficiente y suplementa no está en terreno neutro, está empujando hacia el otro lado. **Por eso esta guía no recomienda suplementar yodo.**

Con el selenio la evidencia es más interesante y también tiene un límite que se cita poco. Un metaanálisis de 35 estudios lo evaluó en tiroiditis de Hashimoto.

QUÉ SE MOVIÓ CON SELENIO	QUÉ NO SE MOVIÓ
Anticuerpos anti-TPO: SMD -0,96	T4 libre y T4 total: sin cambio
TSH en quien no toma hormona: SMD -0,21	T3 libre y T3 total: sin cambio
Efectos adversos: comparables al control	Volumen de la tiroides: sin cambio

Ese reparto es la clave para no malinterpretarlo. **Bajar un anticuerpo no es lo mismo que recuperar una glándula.** La función tiroidea medida por T4 y T3 no cambió, ni cambió el tamaño de la glándula. La certeza fue moderada, y la variabilidad entre estudios para el anticuerpo fue muy alta.

Aquí tampoco vas a encontrar una dosis. El selenio tiene un margen estrecho entre la cantidad útil y la tóxica, y esa decisión es de consulta.

LO QUE SE DICE

Tengo la TSH un poco alta y me siento cansada, así que si me tratan voy a recuperar la energía.

LO QUE MUESTRA LA EVIDENCIA

En 21 ensayos con 2.192 adultos con hipotiroidismo **subclínico**, el tratamiento normalizó la TSH pero **no mejoró la calidad de vida** (SMD -0,11) **ni los síntomas tiroideos** (SMD 0,01), con calidad de evidencia moderada a alta. No significa que nadie deba tratarse: significa que la decisión es individual y que la expectativa conviene calibrarla antes.

Lo que suele quitarse sin necesidad

Dos familias de alimentos desaparecen del plato de casi todo el mundo con Hashimoto, y ninguna de las dos tiene detrás lo que la gente cree.

La **dieta sin gluten** en una tiroiditis de Hashimoto **sin celiacía** se ha estudiado poco y mal. El metaanálisis disponible reunió tres ensayos y **110 participantes** en total, y sus propios autores describen la evidencia como muy incierta para TSH, T3 libre, T4 libre y proteína C reactiva, con la calidad valorada entre problemas metodológicos serios y extremos. Con esa base no hay recomendación general que dar.

Y las **crucíferas**, el brócoli, el repollo y la coliflor, arrastran una prohibición que viene de estudios sobre consumos extremos y de otra especie. Para el consumo humano corriente no hay aquí nada que justifique quitarlas.



La crucífera arrastra una prohibición prestada



El pescado trae el yodo que casi nadie necesita suplementar

LO QUE SÍ IMPORTA

Separar la pastilla del café, el calcio y el hierro

Suficiente proteína y comida real

Preguntar por el selenio, sin autodosificarse

Revisar si el cansancio tiene otra causa

LO QUE SUELE HACERSE EN SU LUGAR

Quitar el gluten

Quitar el brócoli y el repollo

Comprar yodo por internet

Atribuir todo el peso a la tiroides

SI TE QUITASTE EL GLUTEN Y ESTÁS MEJOR

Que la evidencia sea muy incierta no significa que a ti no te esté sirviendo. Significa que como consejo para todo el mundo no hay con qué sostenerlo, y que quitar una familia entera de alimentos tiene un coste, en variedad y en dinero, que conviene saber que se está pagando.

La rutina de la pastilla, que es lo que más rinde



El café con la pastilla es el error de rutina más frecuente y el más fácil de corregir

01 La levotiroxina, en ayunas y sola

Con agua, y esperando antes de desayunar. Es la intervención nutricional con más impacto real de toda esta guía, y no cuesta nada.

Al levantarte, y el desayuno después

02 El café, después. No con la pastilla

El café altera su absorción intestinal, y el desayuno de esta región es café. Es la instrucción que más veces se incumple aquí.

Deja pasar tiempo entre la pastilla y la primera taza

03 Calcio y hierro, a otra hora del día

El carbonato de calcio llegó a producir suficiente malabsorción como para empeorar presión, colesterol y glucemia. Si tomas cualquiera de los dos por otra indicación, sepáralos.

Lo más lejos posible de la toma de la pastilla

04 Toma la pastilla siempre igual, todos los días

La consistencia importa más que la perfección: un mismo horario y una misma compañía hacen que el examen refleje tu dosis real.

Misma hora y mismas condiciones cada día, sin excepción

05 Antes de comprar yodo o selenio, pregunta

El yodo tiene una relación en U con la autoinmunidad y suplementar a ciegas puede empeorarla. El selenio tiene señal en la evidencia y un margen tóxico estrecho.

Ninguno de los dos se empieza por cuenta propia

AVISO MÉDICO

Si tus síntomas no mejoran «aunque los exámenes salgan bien», antes de subir dosis vale la pena revisar cómo estás tomando la pastilla. Y nadie suspende ni cambia su levotiroxina por lo que lea aquí.

Cuándo esto es consulta

CONSULTA, Y LA ÚLTIMA ES URGENCIA

- 1 Bulto en el cuello, ronquera nueva o dificultad para tragar**
Se estudia, y no se atribuye a la tiroiditis sin mirar.
- 2 Embarazo o intención de embarazo con enfermedad tiroidea**
Los requerimientos cambian y no esperan al próximo control.
- 3 Síntomas que no mejoran con exámenes normales**
Puede ser absorción, y también puede ser otra causa distinta de la tiroides.
- 4 Cansancio extremo, pulso muy lento, frío intenso o confusión**
Es hipotiroidismo grave y necesita atención ahora.

1. Feller M. *Thyroid hormone therapy in subclinical hypothyroidism*. JAMA, 2018. PMID 30285179
2. Huwiler V.V. *Selenium supplementation in Hashimoto thyroiditis*. Thyroid, 2024. PMID 38243784
3. Wang B. *U-shaped relationship between iodine status and thyroid autoimmunity*. Eur J Endocrinol, 2019. PMID 31252413
4. Benvenga S. *Altered intestinal absorption of L-thyroxine caused by coffee*. Thyroid, 2008. PMID 18341376
5. Araújo E.M.Q. *Gluten-free diet in non-celiac Hashimoto thyroiditis*. Nutrients, 2025. PMID 41228508
6. Morini E. *L-thyroxine malabsorption due to calcium carbonate*. Endocrine, 2019. PMID 30368654

AVISO MÉDICO

Divulgación educativa.

NO ES UNA RECOMENDACIÓN MÉDICA NI REEMPLAZA LA DECISIÓN DE TU MÉDICO.

Por decisión expresa no contiene dosis de levotiroxina, metas de TSH ni recomendaciones de suplementos de yodo o selenio: eso se decide en consulta.