

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

ALTERACIONES COGNITIVAS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTIROIDISMO: UN ENFOQUE PSICONEUROENDOCRINOLÓGICO

**COGNITIVE IMPAIRMENT IN OLDER ADULTS WITH
HYPERTHYROIDISM: A
PSYCHONEUROENDOCRINOLOGICAL APPROACH**

Haylin Valentina Porras Ibáñez

Universidad Técnica de Machala

Diana Carolina Valdez Jimbo

Universidad Técnica de Machala

Ángel José Chu Lee

Universidad Técnica de Machala

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20043

Alteraciones Cognitivas en Adultos Mayores con Hipertiroidismo: un Enfoque Psiconeuroendocrinológico

Haylin Valentina Porras Ibáñez¹

haylinvalentina0527@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-2198-6774>

Universidad Técnica de Machala

Ecuador

Diana Carolina Valdez Jimbo

carolinavaldezjimbo12@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-9602-2285>

Universidad Técnica de Machala

Ecuador

Ángel José Chu Lee

medicina.achu@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2806-1692>

Universidad Técnica de Machala

Ecuador

RESUMEN

El presente estudio analiza los efectos del hipertiroidismo sobre el deterioro cognitivo en adultos mayores desde una perspectiva psiconeuroendocrinológica, con el fin de comprender los mecanismos biológicos y psicológicos que intervienen, para proponer estrategias terapéuticas que contribuyan a mitigar sus efectos. A partir de un análisis crítico de artículos científicos, informes clínicos y revisiones sistemáticas publicados entre 2020 y 2025 en bases de datos como PubMed, Scopus y Web of Science, se llevó a cabo una investigación documental, descriptiva y transversal. Se tuvieron en cuenta para su inclusión los estudios publicados en revistas indexadas en los cuartiles Q1-Q4 del Scimago Journal Rank, en español o en inglés, y con diseños metodológicos sólidos. En la revisión se evidenció que el hipertiroidismo en la vejez está relacionado con síntomas psiquiátricos como ansiedad, depresión e insomnio, así como con pérdida de memoria reciente, problemas de atención y ralentización del procesamiento de la información. Estos síntomas pueden parecerse en ocasiones a los síndromes de demencia y dar lugar a un diagnóstico erróneo. Además, se demostró que, aunque los medicamentos antitiroideos ayudan a tratar varias de estas deficiencias, algunos pacientes siguen experimentando efectos secundarios que afectan su capacidad funcional y requieren tratamientos neuropsicológicos y psicoeducativos adicionales. Con el fin de maximizar la calidad de vida de los adultos mayores afectados, la evidencia revisada enfatiza la necesidad de una estrategia interdisciplinaria que incluya endocrinología, neuropsicología y psiquiatría para la detección temprana, el diagnóstico diferencial y el manejo integral de esta población.

Palabras clave: hipertiroidismo; adultos mayores; deterioro cognitivo; psiconeuroendocrinología

¹ Autor principal

Correspondencia: haylinvalentina0527@gmail.com

Cognitive Impairment in Older Adults with Hyperthyroidism: A Psychoneuroendocrinological Approach

ABSTRACT

This study analyzes the effects of hyperthyroidism on cognitive impairment in older adults from a psychoneuroendocrinological perspective, intending to understand the biological and psychological mechanisms involved, to propose therapeutic strategies that contribute to mitigating its effects. Based on a critical analysis of scientific articles, clinical reports, and systematic reviews published between 2020 and 2025 in databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science, a descriptive, cross-sectional documentary study was conducted. Studies published in journals indexed in the Q1-Q4 quartiles of the Scimago Journal Rank, in Spanish or English, and with solid methodological designs were considered for inclusion. The review showed that hyperthyroidism in old age is related to psychiatric symptoms such as anxiety, depression, and insomnia, as well as recent memory loss, attention problems, and slowed information processing. These symptoms can sometimes resemble dementia syndromes and lead to misdiagnosis. Furthermore, it was demonstrated that, although antithyroid medications help treat several of these deficiencies, some patients continue to experience side effects that affect their functional capacity and require additional neuropsychological and psychoeducational treatments. To maximize the quality of life for affected older adults, the reviewed evidence emphasizes the need for an interdisciplinary approach that incorporates endocrinology, neuropsychology, and psychiatry for early detection, differential diagnosis, and comprehensive management of this population.

Keywords: hyperthyroidism; older adults; cognitive impairment; psychoneuroendocrinology

Artículo recibido 15 agosto 2025

Aceptado para publicación: 25 setiembre 2025



INTRODUCCIÓN

El hipertiroidismo en el adulto mayor constituye un problema de salud que compromete de forma directa la función cognitiva. El exceso de hormonas tiroideas altera la neurotransmisión, la plasticidad neuronal y la homeostasis cerebral, esto se traduce en síntomas como deterioro de la memoria reciente, dificultades atencionales y disminución de la velocidad de procesamiento, con riesgo de confusión diagnóstica frente a demencias neurodegenerativas. En población geriátrica, la prevalencia estimada se sitúa entre 0,5% y 2,3% y el subdiagnóstico es frecuente, porque parte de las manifestaciones se confunden con cambios propios del envejecimiento normal. Estas particularidades justifican un abordaje psiconeuroendocrinológico que enmarca el problema de investigación y sus implicaciones clínicas (Fuentes Trespalacios & Suárez Guerrero, 2024).

El estudio se sustenta en teorías y hallazgos que vinculan la función endocrina tiroidea con los circuitos y dominios cognitivos. Se describen disfunciones en estructuras clave como el hipocampo y corteza prefrontal, así como alteraciones en neurotransmisores, coherentes con déficits de memoria, atención y control ejecutivo observados en el adulto mayor con tirotoxicosis. La literatura de neuroimagen funcional y metabólica reporta disminución de la actividad y conectividad en regiones como el cíngulo posterior y redes frontoparietales, así como cambios en metabolitos corticales, con asociación a peor desempeño ejecutivo; parte de estos cambios muestran reversibilidad tras normalizar el estado hormonal(Ye et al., 2024).

La investigación disponible también vincula el hipertiroidismo con mayor riesgo de deterioro cognitivo y demencia en la edad avanzada. Revisiones y estudios poblacionales señalan que, incluso en estados subclínicos, se observa un aumento significativo del riesgo, con particular énfasis en la demencia vascular. Estos hallazgos, junto con la evidencia de cambios estructurales y funcionales en redes cerebrales sensibles a la T3/T4, enmarcan la relevancia clínica del problema y sustentan su pertinencia como objeto de estudio(Lekurwale et al., 2023).

La relevancia del tema radica en que identificar y tratar oportunamente las alteraciones cognitivas secundarias al hipertiroidismo puede mejorar de manera sustantiva la calidad de vida del adulto mayor y evitar etiquetados diagnósticos erróneos. Además, parte de los cambios cerebrales asociados a la



tirotoxicosis muestra reversibilidad con el restablecimiento del eutiroidismo, lo que añade peso a la justificación clínica y la importancia de un diagnóstico precoz.

El objetivo de este artículo consta en analizar de manera integral las alteraciones cognitivas presentes en adultos mayores con hipertiroidismo, desde una perspectiva psiconeuroendocrinológica, con el fin de comprender sus mecanismos neurobiológicos, factores comórbidos implicados y proponer estrategias terapéuticas que contribuyan a atenuar su impacto en la función cognitiva.

METODOLOGÍA

Este estudio se llevó a cabo utilizando un método cuantitativo con un diseño documental, descriptivo, transversal y no experimental, dado que se basó en la revisión, evaluación y análisis de la literatura científica actual, no se utilizó la observación de sujetos ni la manipulación de variables. El objetivo era integrar y sistematizar los resultados pertinentes de investigaciones anteriores para comprender las alteraciones cognitivas en adultos mayores con hipertiroidismo desde una perspectiva psiconeuroendocrinológica.

Con el fin de organizar, sintetizar y comparar los artículos seleccionados, se llevó a cabo una revisión crítica e integradora de la literatura utilizando el enfoque PRISMA. Se utilizaron descriptores DeCS y MeSH junto con operadores booleanos para realizar búsquedas en las conocidas bases de datos internacionales PubMed, Scopus y Web of Science. Con el fin de identificar tendencias recurrentes, desviaciones notables, puntos fuertes y límites de la bibliografía examinada, la evaluación de los artículos tuvo en cuenta factores como el autor, el año de publicación, los objetivos, la población estudiada, las metodologías empleadas, los resultados y las conclusiones.

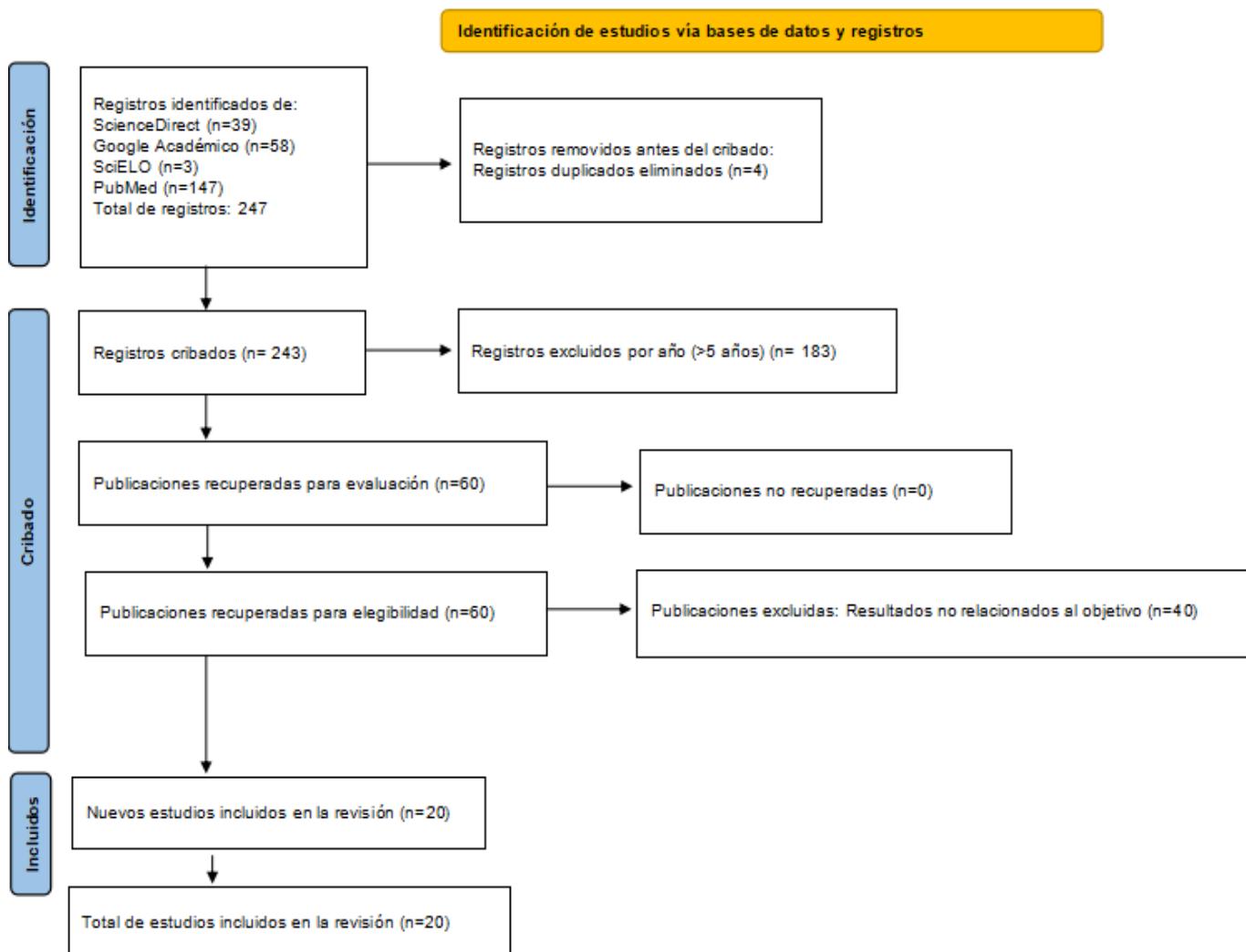
La población objeto de estudio correspondió a adultos mayores con diagnóstico de hipertiroidismo, documentados en informes clínicos, revisiones sistemáticas y artículos científicos. Los estudios publicados en español o inglés entre 2020 y 2025 que tenían diseños metodológicos sólidos y se publicaron en revistas indexadas en los cuartiles Q1 a Q4 del Scimago Journal Rank debían cumplir con los criterios de inclusión. Se excluyeron aquellos que no estaban disponibles en acceso abierto, no abordaban la demografía de interés o estaban fuera del marco temporal. Dieciocho estudios pasaron al análisis final tras el proceso de selección.



Dado el carácter documental de la investigación, no se requirieron protocolos especiales relativos a los participantes humanos en términos de cuestiones éticas. No obstante, se protegió la integridad académica del proceso garantizando el uso de fuentes que fueran legítimamente accesibles y científicamente relevantes.

Figura 1

Prisma de la metodología de investigación



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En los adultos mayores, el hipertiroidismo representa un problema clínico de importancia, esta población es más vulnerable de desarrollar esta patología. La prevalencia es variable en diferentes estudios, los autores (Barrera y Lim., 2020) en su estudio realizado en Singapur mencionan la incidencia de hipertiroidismo de un 10 % a 15 % en mayores de 60 años, mientras que un estudio en población geriátrica china reportado por (Diab et al., 2019) se describe que hasta un 25 % de los adultos mayores pueden presentar algún tipo de disfunción tiroidea, siendo el hipertiroidismo subclínico más frecuente que el manifiesto. Estas diferencias demuestran que la variabilidad de las cifras depende de diferentes factores tanto del diseño de los estudios como de las características poblacionales analizadas.

Una causa importante que contribuye al inicio del deterioro cognitivo en las personas mayores es el hipertiroidismo inducido por medicamentos o procedimientos diagnósticos. La influencia del exceso crónico de yodo en la función cerebral y el deterioro cognitivo asociado al hipertiroidismo fue demostrada por (Ali et al., 2023) en un estudio realizado en Dinamarca, que descubrió que hasta el 24,5 % de los pacientes tratados con dosis altas de amiodarona adquirieron disfunción tiroidea en el primer año. Según (Hu et al., 2025) la sobrecarga aguda de yodo también puede causar disfunción tiroidea y alteraciones cognitivas. Además, se evidenció que la prevalencia del hipertiroidismo aumentó del 7,2 % al 10 % tras la exposición a medios de contraste yodados, afectando principalmente a adultos mayores con bocio nodular o niveles elevados de FT₄ basales. Todos estos resultados señalan la necesidad de vigilar la función tiroidea e identificar los problemas cognitivos en los adultos mayores que han estado expuestos a estas sustancias y procedimientos.

El hipertiroidismo puede manifestarse con una variedad de síntomas clínicos en la población de edad avanzada, lo que dificulta un diagnóstico temprano. Esto se confirma en la investigación de (Delacroix & Umberger, 2022) que señalan que la ausencia de manifestaciones hipercinéticas típicas puede llevar a confundir el cuadro clínico con cambios asociados al envejecimiento o con trastornos como la demencia, lo que a menudo da lugar a diagnósticos erróneos, retrasos en el inicio del tratamiento y un peor pronóstico en los adultos mayores. Estos resultados demuestran que las manifestaciones clínicas del hipertiroidismo en las personas mayores varían desde una presentación clínica con síntomas clásicos hasta formas atípicas que afectan directamente a la cognición.



Tabla 1
Comparación entre hipertiroidismo y demencias neurodegenerativas

Aspecto clínico	Hipertiroidismo en adulto mayor	Demencias neurodegenerativas
Inicio y curso	Subagudo (semanas a meses): puede no detectarse inicialmente. Potencialmente tratable con posibilidad de reversión.	Insidioso y progresivo (años): curso crónico y generalmente irreversible.
Déficit de memoria	Olvidos recientes y dificultad para aprender, se recupera con el equilibrio hormonal.	Amnesia pronunciada, es irreversible y sigue empeorando a pesar del tratamiento.
Atención	Reducción por distracción, ansiedad o apatía. Problemas para sostener la atención, provocando errores diarios. Suele mejorar con tratamiento antitiroideo.	Frecuentemente disminuida, sobre todo en demencias subcorticales o Alzheimer avanzado. Se agrava con el progreso de la enfermedad.
Velocidad de procesamiento	La bradipsiquia se presenta en casos apáticos, con una lentitud mental superior a la anticipada para la edad, es reversible	Deterioro cognitivo gradual (como bradipsiquia en demencia vascular o Parkinson). La velocidad de procesamiento disminuye con la neurodegeneración, sin posibilidad de recuperación.
Estado afectivo	Ansiedad e irritabilidad frecuentes; en mayores, apatía, depresión leve o inestabilidad emocional. Alteraciones del estado de ánimo ligadas al desbalance hormonal.	Apatía común en etapas moderadas o avanzadas (como Alzheimer o demencia frontotemporal); posible depresión reactiva al inicio. Inestabilidad emocional y cambios de personalidad en ciertos casos (ej., demencia frontotemporal).



Síntomas asociados	Síntomas endocrinos: pérdida de peso, temblores, taquicardia, hipertensión sistólica, insomnio, debilidad muscular, fibrilación auricular, entre otros. Sugieren origen tiroideo.	Sin signos endocrinos sistémicos. Posibles déficits neurológicos según la causa (ej., parkinsonismo en demencia con cuerpos de Lewy), pero sin alteraciones sistémicas propias de la demencia.
Respuesta al tratamiento	Mejora significativa de síntomas cognitivos al alcanzar el eutirooidismo (T3, T4, TSH normales). Memoria y atención se recuperan en semanas o meses tras el tratamiento.	Sin cura; medicamentos (como inhibidores de colinesterasa) pueden retrasar el deterioro o mitigar síntomas, pero no revierten el daño cognitivo.

Fuente propia

Nota: Esta tabla muestra una comparación del hipertiroidismo con diversas demencias neurodegenerativas

En los adultos mayores el hipertiroidismo subclínico está relacionado con problemas cardiovasculares, óseos y cognitivos convirtiéndose en un problema clínico de relevancia. (Ma et al., 2023) descubrieron que los adultos mayores con disfunción tiroidea subclínica tenían un mayor riesgo de demencia, con un riesgo relativo de casi 1,5. Los autores (Ye et al., 2024) mencionan que este riesgo es especialmente alto para la demencia vascular, con una OR de más de 6. Estos autores coinciden en general en que, a pesar de los resultados inconsistentes, el hipertiroidismo subclínico en las personas mayores es un factor de riesgo significativo para el envejecimiento, ya que no solo agrava las enfermedades óseas y cardiovasculares, sino que también puede acelerar la pérdida de la función cognitiva.

Las investigaciones sobre la neurobiología del hipertiroidismo revelan con frecuencia cambios tanto estructurales como funcionales en áreas importantes como la corteza prefrontal, la amígdala y el hipocampo. Las preocupaciones estructurales y funcionales complementarias del procedimiento (Holmberg et al., 2019) destacaron que los niveles elevados de T4 y T3, incluso dentro del rango normal, se asocian con la atrofia del hipocampo y la amígdala, mientras que las variantes de TSH y DIO2 no mostraron una asociación significativa, lo que subraya la vulnerabilidad del sistema hipocampal y la



corteza prefrontal en los procesos de memoria y cognición. La alta densidad de receptores de T3 en el hipocampo, la amígdala y el neocórtez se destaca en la revisión de (Eslami-Amirabadi & Sajjadi, 2021) para explicar estos hallazgos y respaldar la vulnerabilidad única a los efectos del exceso hormonal.

Según investigaciones recientes, las personas mayores con hipertiroidismo presentan cambios en la neurotransmisión y las conexiones cerebrales, lo que tiene un impacto inmediato en la cognición. Utilizando ¹H-MRS, (Ye et al., 2024) demostraron que metabolitos como el glutamato/creatinina y la colina/creatinina en la corteza parietal y prefrontal se reducen significativamente en pacientes con hipertiroidismo. Estos cambios se correlacionan negativamente con los niveles de fT3 y son parcialmente reversibles tras el tratamiento. Mediante imágenes por resonancia magnética funcional en estado de reposo (rs-fMRI), (Tesfaye et al., 2024) demostraron que un exceso de T3 y T4 altera neurotransmisores como el glutamato y el GABA, lo que modifica la actividad del cíngulo y el hipocampo, lo que afecta a la memoria, la atención sostenida y el control emocional. Por último, pero no menos importante, un estudio poblacional realizado por (Li & Liu, 2024) demostró que una disminución de la TSH durante un periodo de seis meses está relacionada con un aumento del 16 % en el riesgo de demencia, lo que confirma que tanto el hipertiroidismo clínico como el subclínico aumentan este riesgo. Todos estos hallazgos sugieren que la disfunción tiroidea aumenta la susceptibilidad a la neurodegeneración en la vejez al causar secuelas a largo plazo.

La tirotoxicosis apática, un fenotipo atípico del hipertiroidismo en la población de edad avanzada, se caracteriza por síntomas depresivos, lentitud psicomotora y apatía que pueden confundirse con demencia subcortical. En este contexto, (Lekurwale et al., 2023) describe que, a diferencia de la hiperactividad observada en los adultos jóvenes, las personas mayores con hipertiroidismo suelen presentar cambios neuropsiquiátricos notables, como ansiedad, inestabilidad emocional y apatía, además, se puede provocar algunos cambios cognitivos, como pérdida de memoria reciente, problemas de atención y problemas de velocidad de procesamiento, que deben identificarse rápidamente para tratar de revertir el cuadro clínico. Informes clínicos recientes han descrito esta reversibilidad, por ejemplo, Según un estudio de (Adams et al., 2023), la tirotoxicosis, ya sea endógena o iatrogénica, está vinculada a un riesgo notablemente elevado de trastornos cognitivos, con un aumento general del 39% y un riesgo un 65% mayor en pacientes con niveles persistentemente elevados de hormonas tiroideas.



Diversos autores han señalado la importancia de normalizar los niveles de hormonas tiroideas como primera medida para prevenir el deterioro cognitivo. (Sinha et al., 2024) afirman que, para los pacientes de edad avanzada, el metimazol es el fármaco de elección, dado que asegura la estabilidad hormonal y presenta menos riesgo de hipotiroidismo secundario que la terapia con radioyodo. Lo encontrado coincide con lo señalado por (Casapu et al., 2021), reportaron en un estudio de seguimiento que el 94 % de los adultos mayores tratados con metimazol conservaron una función tiroidea normal durante cinco años, en contraste con apenas un 34 % en el grupo tratado con radioyodo. Dichos resultados evidencian que el metimazol no solo controla el desbalance hormonal, sino que también contribuye a la estabilidad de las funciones cognitivas.

El uso de terapias alternativas en casos donde los antitiroideos están contraindicados también ha sido documentado. (Larkworthy et al., 2023)mostraron que dosis moderadas de litio administradas durante cinco meses permitieron mantener el estado eutiroideo sin efectos adversos relevantes en una mujer de 66 años, incluso con mejoría de una orbitopatía leve asociada. Estos hallazgos son de gran relevancia para la población geriátrica, en la que las comorbilidades limitan frecuentemente el uso de terapias estándar.

Asimismo, (Tesfaye et al., 2024) demostraron mediante estudios de neuroimagen que el tratamiento farmacológico oportuno no solo normaliza los valores hormonales, sino que también revierte parcialmente las alteraciones en la conectividad cerebral, especialmente en la red por defecto y en las áreas frontales. (Gavelin et al., 2020) realizaron una revisión sistemática de programas de estimulación cognitiva en adultos mayores y demostraron que las intervenciones grupales mejoran significativamente la memoria, la atención y las funciones ejecutivas. Lo descrito guarda concordancia con lo planteado por (Brito et al., 2023) quienes sostienen que la disminución de la plasticidad sináptica causada por el exceso de hormonas tiroideas puede revertirse en parte mediante programas de estimulación cognitiva. En consecuencia, integrar programas de estimulación en pacientes con hipertiroidismo tratado puede favorecer la recuperación de habilidades mentales que persisten alteradas tras la normalización hormonal.

El beneficio de estas intervenciones también se refleja en estudios de neuroimagen. (Lekurwale et al., 2023) observaron que, aunque el tratamiento farmacológico revierte parte de las alteraciones de



conectividad cerebral, las intervenciones cognitivas sostenidas potencian la reorganización funcional y contribuyen a mantener un rendimiento cognitivo estable. En este sentido, el abordaje neuropsicológico no debe considerarse opcional, sino complementario e indispensable para disminuir los efectos cognitivos del hipertiroidismo.

La capacitación de los cuidadores también es esencial. (Gavelin et al., 2020) destacaron que los programas de educación y apoyo a cuidadores reducen el estrés familiar y mejoran la calidad del acompañamiento domiciliario.

En el contexto latinoamericano, estas estrategias ya han mostrado beneficios concretos. En Ecuador, talleres de estimulación y psicoeducación impartidos en hospitales geriátricos han evidenciado una reducción en la velocidad del declive cognitivo en pacientes con demencia leve. La extrapolación de estos programas a la población hipertiroides representa una alternativa de bajo costo y alto impacto en salud pública, favoreciendo la atención integral del adulto mayor.

La integración de estas tres estrategias se traduce en un enfoque integral que atiende simultáneamente el desbalance endocrino, la recuperación cognitiva y el apoyo psicosocial. (Fuentes Trespalacios & Suárez Guerrero, 2024) enfatizan que el envejecimiento de la glándula tiroides genera una interacción compleja entre factores biológicos y psicológicos, lo que justifica la necesidad de un abordaje multidisciplinario. (Eslami-Amirabadi & Sajjadi, 2021) refuerzan esta visión al señalar que la disfunción tiroidea produce alteraciones neuroquímicas que no pueden ser revertidas únicamente con terapia farmacológica. De allí la importancia de incorporar programas neuropsicológicos y psicoeducativos como parte del tratamiento estándar.

Los resultados analizados confirman que la propuesta de estrategias interdisciplinarias constituye la vía más eficaz para disminuir los efectos cognitivos del hipertiroidismo en adultos mayores. La farmacoterapia con metimazol o litio en casos seleccionados asegura la estabilización hormonal; las intervenciones neuropsicológicas fortalecen las funciones cognitivas residuales y promueven la plasticidad cerebral; y la psicoeducación empodera tanto a pacientes como a cuidadores, generando un entorno de apoyo que favorece la adherencia y la calidad de vida. Este enfoque integral no solo responde a la necesidad de tratar una patología endocrina, sino que también aborda las múltiples dimensiones que inciden en la salud cognitiva del adulto mayor.



CONCLUSIONES

El análisis realizado nos permite confirmar que el hipertiroidismo en los adultos mayores debe considerarse un trastorno cuyos efectos van más allá de únicamente la alteración endocrina, dado que afecta directamente a los ámbitos neurocognitivo y psicoafectivo. Según las investigaciones revisadas, los desequilibrios hormonales provocan cambios estructurales, funcionales y neuroquímicos que se manifiestan en forma de síntomas emocionales, como depresión, ansiedad y apatía, así como deficiencias clínicamente apreciables en la memoria, la atención y la velocidad de procesamiento. Además, los síntomas del hipertiroidismo pueden confundirse con una depresión grave o una demencia, lo que retrasa el tratamiento oportuno y compromete el pronóstico, esta compleja interacción demuestra lo difícil que es realizar un diagnóstico diferencial en la vejez.

En este contexto, consideramos que es necesaria una estrategia integradora que combine la endocrinología, la neuropsicología y la psiquiatría para el tratamiento integral del hipertiroidismo en la población de edad avanzada. A pesar de la necesidad de adaptar las terapias en función de las comorbilidades, las pruebas sugieren que la estabilización temprana del nivel tiroideo con medicamentos antitiroideos sigue siendo la forma más eficaz de preservar la función cognitiva. Asimismo, dado que fomentan la reconfiguración funcional del cerebro y el cumplimiento terapéutico, los programas de estimulación cognitiva y la psicoeducación para pacientes y cuidadores han demostrado ser muy beneficiosos como intervenciones complementarias.

El verdadero alcance de los efectos secundarios neurocognitivos tras el estado eutiroideo, la eficacia a largo plazo de los tratamientos neuropsicológicos y la identificación de las variables psicosociales que influyen en la recuperación siguen siendo cuestiones sin resolver que requieren más investigación. Al investigar estos aspectos, podemos acercarnos a una estrategia más precisa y preventiva, reduciendo la vulnerabilidad cognitiva de las personas mayores con hipertiroidismo y fomentando la creación de modelos de atención interdisciplinarios más sólidos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, R., Oh, E. S., Yasar, S., Lyketsos, C. G., & Mammen, J. S. (2023). Endogenous and Exogenous Thyrotoxicosis and Risk of Incident Cognitive Disorders in Older Adults. *JAMA Internal Medicine*, 183(12), 1324–1331. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2023.5619>
- Ali, S. A., Ersbøll, M., Vinding, N. E., Butt, J. H., Rørth, R., Selmer, C., Westergaard, L. M., Mogensen, U. M., Weeke, P. E., Jøns, C., Gustafsson, F., Fosbøl, E., Køber, L., & Kristensen, S. L. (2023). Incidence of thyroid dysfunction following initiation of amiodarone treatment in patients with and without heart failure: a nationwide cohort study. *Europace*, 25(2). <https://doi.org/10.1093/europace/euac217>
- Brito, D. V. C., Esteves, F., Rajado, A. T., Silva, N., Andrade, R., Apolónio, J., Calado, S., Faleiro, L., Matos, C., Marques, N., Marreiros, A., Nzwalu, H., Pais, S., Palmeirim, I., Roberto, V., Simão, S., Joaquim, N., Miranda, R., Pêgas, A., ... Nóbrega, C. (2023). Assessing cognitive decline in the aging brain: lessons from rodent and human studies. In *npj Aging* (Vol. 9, Issue 1). <https://doi.org/10.1038/s41514-023-00120-6>
- Casapu, I., Dickinson, S., Shroff, C., Almeida, S., & McSharry, K. (2021). Audit examining memantine initiation in dementia patients in an older adult service in the north west. *BJPsych Open*, 7(S1). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.225>
- Delacroix, R., & Umberger, J. M. (2022). Apathetic hyperthyroidism in an elderly patient presenting with psychomotor retardation. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 34(9). <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000767>
- Diab, N., Daya, N. R., Juraschek, S. P., Martin, S. S., McEvoy, J. W., Schultheiß, U. T., Köttgen, A., & Selvin, E. (2019). Prevalence and Risk Factors of Thyroid Dysfunction in Older Adults in the Community. *Scientific Reports*, 9(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-019-49540-z>
- Eslami-Amirabadi, M., & Sajjadi, S. A. (2021). The relation between thyroid dysregulation and impaired cognition/behaviour: An integrative review. In *Journal of Neuroendocrinology* (Vol. 33, Issue 3). <https://doi.org/10.1111/jne.12948>



Fuentes Trespalacios, R. H. de J., & Suarez Guerrero, J. L. (2024). Tiroides y envejecimiento. *Revista Colombiana de Endocrinología, Diabetes & Metabolismo*, 11(2).
<https://doi.org/10.53853/encr.11.2.854>

Gavelin, H. M., Lampit, A., Hallock, H., Sabatés, J., & Bahar-Fuchs, A. (2020). Cognition-Oriented Treatments for Older Adults: a Systematic Overview of Systematic Reviews. In *Neuropsychology Review* (Vol. 30, Issue 2). <https://doi.org/10.1007/s11065-020-09434-8>

Holmberg, M. O., Malmgren, H., Berglund, P., Bunketorp-Käll, L., Heckemann, R. A., Johansson, B., Klasson, N., Olsson, E., Skau, S., & Nystrom Filipsson, H. (2019). Structural brain changes in hyperthyroid Graves' disease: protocol for an ongoing longitudinal, case-controlled study in Göteborg, Sweden -the CogThy project. *BMJ Open*, 9(11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031168>

Hu, Y., Zhong, X., Peng, D., & Zhao, L. (2025). Iodinated contrast media (ICM)-induced thyroid dysfunction: a review of potential mechanisms and clinical management. In *Clinical and Experimental Medicine* (Vol. 25, Issue 1). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH. <https://doi.org/10.1007/s10238-025-01664-5>

Larkworthy, J., Kirresh, O., Chakera, A., & Ahmed, F. (2023). Lithium Monotherapy in Graves Thyrotoxicosis. *JCEM Case Reports*, 1(4). <https://doi.org/10.1210/jcemcr/luad094>

Lekurwale, V., Acharya, S., Shukla, S., & Kumar, S. (2023). Neuropsychiatric Manifestations of Thyroid Diseases. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.33987>

Li, Z., & Liu, J. (2024). Thyroid dysfunction and Alzheimer's disease, a vicious circle. In *Frontiers in Endocrinology* (Vol. 15). <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1354372>

Ma, L. Y., Zhao, B., Ou, Y. N., Zhang, D. D., Li, Q. Y., & Tan, L. (2023). Association of thyroid disease with risks of dementia and cognitive impairment: A meta-analysis and systematic review. In *Frontiers in Aging Neuroscience* (Vol. 15). <https://doi.org/10.3389/fnagi.2023.1137584>

Sc, L. (2020). Hyperthyroidism in the Elderly: Challenges in Diagnosis and Management OPEN ACCESS. In *American Journal of Gerontology and Geriatrics* (Vol. 3).



Sinha, S. H., Zietlow, K., & Papaleontiou, M. (2024). Thyroid Function and Cognitive Decline: A

Narrative Review. In *Endocrine Practice.* Elsevier B.V.

<https://doi.org/10.1016/j.eprac.2024.07.013>

Tesfaye, E., Getnet, M., Anmut Bitew, D., Adugna, D. G., & Maru, L. (2024a). Brain functional connectivity in hyperthyroid patients: systematic review. In *Frontiers in Neuroscience* (Vol. 18).

Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fnins.2024.1383355>

Tesfaye, E., Getnet, M., Anmut Bitew, D., Adugna, D. G., & Maru, L. (2024b). Brain functional connectivity in hyperthyroid patients: systematic review. In *Frontiers in Neuroscience* (Vol. 18).

Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fnins.2024.1383355>

Ye, J., Huang, Z., Liang, C., Yun, Z., Huang, L., Liu, Y., & Luo, Z. (2024). Thyroid dysfunction and risk of different types of dementia: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States)*,

103(34), e39394. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039394>

