



371 - CRISIS TIROTÓXICA grave: A PROPÓSITO DE UN CASO

I. Tejado Elviro, M.D. Andreu Gósalvez, M. Diez Muñiz-Alique y J. Pi Barrio

Endocrinología y Nutrición. Hospital de Sierrallana. Torrelavega.

Resumen

Introducción: La crisis tirotóxica o tormenta tiroidea consiste en un estado de agravamiento extremo de los síntomas de hipertiroidismo. Es una emergencia poco frecuente pero potencialmente muy grave.

Caso clínico: Paciente mujer de 56 años sin antecedentes de interés, que acude a Urgencias por cuadro de dolor abdominal acompañado de vómitos. Como antecedente reseñable solo refería pérdida de peso no cuantificada. En la exploración física se objetivó taquipnea, nerviosismo, no se palpaba bocio, la auscultación cardíaca era arrítmica y presentaba crepitantes bibasales. En el electrocardiograma se objetivó fibrilación auricular a 212 lpm. En la analítica destacaba elevación significativa de enzimas hepáticas. En Urgencias se realizó cardioversión eléctrica en 2 ocasiones no siendo el tratamiento efectivo. Se solicitaron niveles de hormonas tiroideas de urgencia, siendo los niveles de T4l :5,5 ng/dl y estando las TSH suprimida. La puntuación en la escala de Burch fue > 45. Dada la descompensación cardíaca y la alta sospecha de crisis tirotóxica se ingresó en la Unidad de Reanimación y Cuidados Críticos para monitorización. La paciente fue tratada con antitiroideos en dosis altas, yodo inorgánico, betabloqueantes y corticoides intravenosos. Tras estabilización se decidió alta a planta. Se realizó ecografía cervical donde se objetivó una glándula tiroidea ligeramente aumentada de tamaño, con signos ecográficos compatibles con tiroiditis subaguda. Los niveles de Ac. TSI fueron de 5,77. Presentó buena evolución, con normalización de los niveles de T4 libre. Actualmente presenta buen estado general y está a la espera de tratamiento definitivo.

Discusión: La tormenta tiroidea puede aparecer en hipertiroidismo de cualquier etiología. Puesto que el valor de las hormonas tiroideas no siempre se correlaciona con la gravedad, el diagnóstico debe ser fundamentalmente clínico. Es fundamental un alto índice de sospecha que permita un diagnóstico precoz.