



132 - TORMENTA TIROIDEA COMPLICADA CON FALLO HEPÁTICO Y CARDIACO: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y ACTUALIZACIÓN DEL MANEJO CLÍNICO

P. Casquero Kisternaia, I. Martínez Medina, R. Argüeso Armesto, C. Gil Mouce, N. Rodríguez Novo, J.M. de Matías Leralta, M.A. Botana López, J.A. Castro Piñeiro, P. Álvarez Castro y J.I. Vidal Pardo

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción: La tormenta tiroidea es una manifestación grave (con una mortalidad de entre el 20-30%) y poco frecuente de la tirotoxicosis severa. Su diagnóstico se basa en la presencia de una serie de signos y síntomas heterogéneos en el contexto de hipertiroidismo. El fallo cardíaco y el hepático son dos de las consecuencias de mayor mortalidad de la tormenta tiroidea.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 56 años con antecedentes de enfermedad de Graves de larga evolución no controlada en los últimos años que ingresa en Cardiología por un cuadro de fibrilación auricular de inicio desconocido, miocardiopatía dilatada con disfunción biventricular (FEVI 25-30%) e insuficiencia cardíaca de debut. Durante el ingreso es trasladada a la UCI por inestabilidad hemodinámica, desorientación, agitación, fiebre y alteraciones gastrointestinales. En la analítica al ingreso destacaba hipertiroidismo (TSH: 0,01 mUI/L, T4L: 3,45 ng/dL, T3L: 12,34 pg/mL), coagulopatía, alteración de la función hepática y elevación del NT-proBNP (pg/ml). Basándonos en el cuadro clínico y las alteraciones analíticas se diagnosticó a la paciente de tormenta tiroidea (índice de Wartofsky: 110), siendo esta la responsable del fallo cardíaco y hepático. Se inició tratamiento con antitiroideos a altas dosis (propiltiouracilo), lugol, betabloqueantes (propranolol) y corticoides. La paciente evolucionó favorablemente siendo posible la extubación y el traslado a planta de hospitalización. Al alta las funciones tiroidea y hepática se habían normalizado y el fallo cardíaco se había resuelto.

Discusión: La tormenta tiroidea es una complicación rara pero de extrema gravedad del hipertiroidismo. De forma infrecuente, y con una alta mortalidad, puede causar un fallo hepático o cardíaco severo que precisen de tratamiento intensivo y para cuyo correcto manejo sea necesario un diagnóstico precoz y la pronta instauración de tratamiento antitiroideo y medidas de soporte.