



108 - ENFERMEDAD DE GRAVES UNILATERAL: PRESENTACIÓN DE DOS CASOS CLÍNICOS

A. Gil Pascual¹, C. Fernández Rivera¹, P. Lozano Martínez¹, G. González Fernández¹, D. Álvarez Ballano¹, C. Losfablos de Castro¹ y E. Pérez Galende²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa Zaragoza. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario San Pedro, Logroño.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Graves (EG) es la causa más frecuente de hipertiroidismo autoinmune en adultos jóvenes, con afectación tiroidea típicamente difusa y bilateral. Sin embargo, en raras ocasiones puede manifestarse de forma unilateral, con captación aumentada de un solo lóbulo en la gammagrafía, sin evidencia de nódulo funcionante. Esta variante puede confundirse con adenoma tóxico, por lo que es clave valorar la clínica, la analítica y la imagen.

Casos clínicos: Caso 1: varón de 31 años con hipertiroidismo (TSH < 0,005, T4L 3,45-3,75, TRAb 9,64) y ecografía con aumento asimétrico del lóbulo derecho, heterogéneo y muy vascularizado. La gammagrafía mostró captación solo en el lóbulo derecho. Se trató con tiamazol, con buena respuesta bioquímica tras ajustes. Caso 2: mujer de 20 años con masa cervical y síntomas respiratorios previos. Presentó hipertiroidismo (TSH < 0,005, T4L 2,61, TRAb 8,51, anti-TG y anti-TPO elevados). Ecografía con desestructuración e hipervascularización del lóbulo derecho. Evolución oscilante con necesidad de ajustar la dosis de tiamazol.

Discusión: La EG unilateral representa un desafío diagnóstico debido a su rareza y similitud con otras causas de hipertiroidismo focal, como el adenoma tóxico. La captación unilateral en la gammagrafía, sin nódulo definido, puede inducir a error si no se interpretan conjuntamente los hallazgos ecográficos y serológicos. En los casos presentados, la hipervascularización focal y TRAb elevados confirmaron la etiología autoinmune, descartando entidades como la tiroiditis subaguda. Reconocer esta variante podría evitar tratamientos inadecuados o invasivos. La forma unilateral de la enfermedad de Graves debe considerarse ante un patrón de captación focal sin nódulo ecográfico, especialmente con TRAb positivos. La integración clínica, ecográfica, serológica y funcional permite un diagnóstico certero y un manejo adecuado. El tratamiento médico es eficaz, aunque se requiere seguimiento estrecho.