



Endocrinología y Nutrición



311 - BUENA RESPUESTA A TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO TRAS ABSCESIFICACIÓN DE QUISTE TIROIDEO POSPAAF

M.A. Valero González, A. Blanco Jarava, I. Quiroga López, B. Blanco Samper, P. Diego de Poza, M. Milla Tobarra, M.J. Pulido Vivar y M.L. Sánchez Román

Hospital Ntra. Sra. del Prado. Toledo. España.

Resumen

Introducción: La infección de la glándula tiroides, es poco frecuente. Los pocos casos publicados ocurren en pacientes con remanente del conducto tirogloso, fístula del seno piriforme, propagación hematógena, extensión directa desde un sitio adyacente, o tras punción del tiroides. Publicamos el caso de una paciente con abscesificación de un quiste tiroideo tras PAAF con excelente respuesta al tratamiento antibiótico.

Caso clínico: Mujer de 80 años con dolor cervical anterior, que se inicia a los tres días de la realización de PAAF sobre quiste tiroideo. A los 7 días, consulta por empeoramiento del cuadro con aparición de disfagia, febrícula y enrojecimiento cervical anterior, habiendo iniciado en las 24 horas previas amoxicilina/clavulánico (875/125). EF: enrojecimiento y tumefacción en región cervical anterior. Leucocitos 9.200 (79,3%N), VSG 73, Cr 1,26, VFG 40, PCR 296,6 ECO-PAAF LTI: quiste con dos fases, una anecogénica (líquida) que a la aspiración corresponde con líquido achocolatado y otra fase, en zona declive, ligeramente ecogénica con líquido más espeso con color "café con leche". AP: hematíes, linfocitos, neutrófilos y mínimo material compatible con coloide. Cultivo aerobio y anaerobio: negativo. En la tinción de GRAM no se observan microorganismos. La paciente fue tratada con antibioterapia empírica intravenosa de amplio espectro (meropenem 1 g/8h más linezolid 600 mg/12h) durante 14 días, continuando otros 14 días vía oral (ciprofloxacino 500 mg/12h más metronidazol 500 mg/8h).

Discusión: Se presenta un caso de infección de un quiste tiroideo tras PAAF, con buena evolución tras antibioterapia empírica intravenosa de amplio espectro. Dada la escasa literatura existente sobre el tratamiento de la infección de los quistes tiroideos, y el aumento del número de punciones, sería oportuna la revisión de la cobertura antibiótica en estos pacientes.