



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3559 - Otras formas de manifestación hipotiroidea

C.M. Kasteel Martínez<sup>a</sup>, J.J. Garrido Sánchez<sup>b</sup>, N. Fernández Sobredo<sup>c</sup>, A. Ruiz Álvarez<sup>d</sup> y S. Vidal Tanaka<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud El Natahoyo. Gijón. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Vegas. Avilés. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud La Carriona. Avilés.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 32 años, exfumadora de 10 cigarrillos/día, bebedora ocasional. Eritema infeccioso por parvovirus B19 en 2012. No otros antecedentes médico-quirúrgicos de interés. Portadora de DIU hormonal. Acude a su centro de salud por parestesias a nivel hemicara y mano derecha, con edema en ambas zonas, cefalea holocraneal y enlentecimiento. El cuadro se inició hace 5 días con astenia, artralgias, mialgias y disminución de sensibilidad 1º, 2º y 3º dedo mano derecha. Ya tuvo en otras dos ocasiones en este año hinchazón de mano derecha, opresión cefálica y parestesias con recuperación espontánea. No clínica a otro nivel. Ante la clínica reiterada de la paciente se deriva a urgencias hospitalarias donde queda ingresada para observación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente, orientada, colaboradora. Auscultación cardiopulmonar y digestiva normal, exploración neurológica anodina. No edemas en el momento de la exploración. Analítica básica normal salvo TSH > 100 y T4 libre 0,26. Electrocardiograma, radiografía de tórax y tomografía axial computarizada de cráneo normal. Ecografía tiroidea: compatible con hipotiroidismo.

**Juicio clínico:** Hipotiroidismo grave.

**Diagnóstico diferencial:** Reacción alérgica, patología neurológica, reumatólogica, infecciosa, autoinmune...

**Comentario final:** Con este caso queremos resaltar la importancia y frecuencia de la enfermedad tiroidea en nuestro medio sobre todo en mujeres. La severidad del hipotiroidismo está influida por el grado de alteración hormonal, la velocidad de desarrollo, la edad del paciente y la coexistencia con otros trastornos. Es labor del médico de familia pensar en esta enfermedad ante un enlentecimiento general de los procesos metabólicos aunque a veces no sea la clínica tan clara como de costumbre, como ocurre en este caso (enlentecimiento intelectual, parestesias y calambres musculares, artralgias, edema sin fóvea, síndrome del túnel carpiano...).

### Bibliografía

1. Álvarez de Miguel F, Partida Muñoz M. Enfermedades del tiroides. En: Aguilar Rodríguez F. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7<sup>a</sup> ed. Madrid, 2012:963-85.
2. Luque Ramírez M. Enfermedades de Tiroides. En: Manual CTO de Medicina y Cirugía. Madrid. 2011:39-54.

**Palabras clave:** Hipotiroidismo. Clínica. Mujer.