Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):3

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/631 - Nódulo tiroideo que debutó con molestias faríngeas y diagnosticado por ecografía

J.A. Montero González[a], R. Ruiz Macías[b] y F. Aguilar Lora[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Cortes de la Frontera. UGC Benaoján. Málaga. [b]Médico de Familia. Dispositivo de Apoyo de Benaoján. Unidad de Gestión Clínica de Benaoján. Málaga. [c]Enfermera. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencia. Zona Básica de Benaoján. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 38 años sin antecedentes personales de interés, excepto algunos episodios de ansiedad, que acude en varias ocasiones a la consulta de atención primaria por cuadro de molestias y picor faríngeos, sensación de cuerpo extraño en faringe y opresión leve en cuello que no mejoran con tratamiento médico pautado. Por lo que se deriva a consultas externas de otorrinolaringología. Resultando la revisión normal. En consulta se pide analítica y ecografía tiroidea donde aparece un nódulo en lóbulo tiroideo izquierdo que resultó ser un nódulo coloideo probablemente causante de la sintomatología que presentaba la paciente. La paciente está pendiente de valoración por cirugía general.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física de la paciente buen estado general, hidratada y perfundida. Faringe normal con ligera hiperemia, no se aprecian moco ni otras alteraciones importantes. En la exploración del cuello se palpa tiroides normal sin nódulos ni aumento de tamaño. Analítica con hemograma y bioquímica, incluyendo hormonas tiroideas y anticuerpos antitiroideos, con parámetros dentro de la normalidad. Ecografía tirodea: tiroides en el límite superior de la normalidad con estructura homogénea, correctamente vascularizado. Pequeñas imágenes quísticas, menores de 5 mm, sugestivas de folículos quísticos. Nódulo sólido de 11,3 × 10 mm localizado en el polo inferior del LTI, isogénico con halo hipoecogénico, y vascularización principalmente periférica. No se identifican adenopatías sospechosas de malignidad. PAAF del nódulo tiroideo: nódulo compatible

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

con nódulo coloideo.

Juicio clínico: Nódulo tiroideo en lóbulo tiroideo izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad, faringitis crónica.

Comentario final: La paciente presenta patología tiroidea diagnosticada por ecografía tiroidea. La ecografía tiroidea es una prueba diagnóstica segura e indolora que permite visualizar el tamaño, arquitectura y vascularización del tiroides, así como, la presencia de nódulos y adenopatías, a veces no palpables. Con esta prueba diagnóstica se visualizó el nódulo tiroideo que causaba la sintomatología de la paciente.

Bibliografía

1. Raggiunti B, Capone F, Franchi A, Fiore G, Filipponi S, Colagrande V, et al. Ultrasoundelastography: can it provide vaid information for dofferentation of benign and malignant thyroid nodules? J Ultrasound. 2011;14:136-41.
2. Kwak JY, Han KH, Moon HJ, Son EJ, Park SH, et al. Thyroid imagin reorting and data system for vs features of nodules: a step in establishing better stratification of cáncer risk. Radiology. 2011;260:892-9.

Palabras clave: Nódulo tiroideo. Opresión en cuello. Ecografía.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.