Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):5

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/766 - Exoftalmos, no siempre es sinónimo de hipertiroidismo

Á. González Díaz-Faes[a], L. Gómez Ruiz[b], A. Fernández Serna[c], C. Fortuny Henríquez[d], M.J. Arques Pérez[e], S. Díez Martínez[f], L. de la Fuente Blanco[a] y D. Fernández Torre[g]

[a]Médico Residente. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. [b]Médico Residente. Centro de Salud General Dávila. Santander. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [e]Médico de Familia. Centro de Salud Sardinero. Santander. [d]Médico Residente. Centro de Salud La Marina. Santander. [f] Médico de Familia. SUAP Alisal. Santander. [g]Médico Residente. Centro de Salud Centro. Santander.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 67 años, que acude a su centro de salud por presentar exoftalmos. Refiere hinchazón y retracción palpebral bilateral, desde hace 4 meses, ha ido apareciendo de manera progresiva. No presenta dolor, pero si molestias tipo presión. Como antecedentes personales, presenta alergia a la aspirina, osteopenia, tiroiditis crónica autoinmune en tratamiento desde hace años, con eutirox, con buen control, asma leve, reflujo gastroesofágico en seguimiento por digestivo. No ha tomado fármacos nuevos estos meses.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: exoftalmos bilateral, leve enrojecimiento conjuntival. Resto de exploración dentro de la normalidad. Bioquímica: TSH 5,24; T4L 1,1. Inmunología: TSI 2,5; Ac antiTPO 13.489,0. Ecografía cervical: datos compatibles con tiroiditis crónica. RMN órbita: engrosamiento difuso de la musculatura extraocular de forma bilateral y simétrica, en relación con oftalmopatía tiroidea.

Juicio clínico: Oftalmopatía tiroidea.

Diagnóstico diferencial: Reacción alérgica: edema palpebral. Tumor orbitario.

Comentario final: Plan de actuación y seguimiento: Ante la exploración compatible con exoftalmos, se decide solicitar ecografía tiroidea y estudio inmunológico ampliado. Se decide enviar al servicio de Alergología, quienes descartan reacción alérgica. En endocrinología se completa estudio con RMN. Una vez descartada afectación del

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

nervio óptico, se decide iniciar tratamiento con corticoides endovenosos. Discusión: la oftalmopatía tiroidea es un proceso confinado a la órbita en el que una reacción inmunológica contra un autoantígenos, que probablemente es el receptor de TSH, produce una reacción inflamatoria que afecta a la musculatura extraocular y el tejido orbitario. A pesar de su nombre, no es una entidad exclusiva de la enfermedad de Graves. Se ha descrito asociada a tiroiditis subaguda, a cáncer de tiroides y a tiroidopatía crónica autoinmune, como es el caso de nuestra paciente.

Bibliografía

1. Gómez JM. Valoración y tratamiento de la oftalmopatía de Graves. Endocrinol Nutr. 2004;51:60-6.

Palabras clave: *Oftalmopatía. Graves. Tiroiditis autoinmune. Hipotiroidismo.*

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