



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



212/3766 - Tiroiditis subaguda de Quervain. A propósito de un caso

M.Á. de la Hera Romero^a, L. Alonso Bravo^a, M.J. Lozano Fernández^a, J. Herrador Paredes^a, L. Muñoz Abad^b y N. Rivera Jiménez^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico Adjunto. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años. Exfumador hace 5-6 años. HTA. Intervenido de ca de próstata hace 2 años. Pendiente colonoscopia reglada en 2017. Consulta por pérdida de 7-8 kg de peso, astenia y anorexia los últimos 2 meses. Palpitaciones sin dolor torácico sin disnea. Odinofagia de un mes de evolución, con febrícula y sudoración intermitente, realizando tratamiento con antimicrobianos sin remisión de la sintomatología habiendo únicamente sentido mejoría con la toma de antiinflamatorios.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 143/80, FC: 128. SatO₂: 99%. BH, BC, BP. Eupneico. ORL: normal. CyC: ligero aumento de tiroides con leve dolor a la palpación. Resto de exploración física normal. PPCC: hemograma y coagulación normal. Bioquímica: TSH: 0,009, T₄ libre: 105,9; Ac anti tiroglobulina, Ac anti TPO, Ac anti TSH normales. VSG 64. Resto normal. ECG: RS a 120 lpm, ligeros signos de HVI. Sin alteraciones agudas de la repolarización. Ecografía tiroidea en la que se objetiva tiroides aumentada de tamaño de forma global con parénquima uniforme sin lesiones focales. El hecho de que el paciente aquejase dolor al tragar nos orientó hacia una patología inflamatoria del tiroides para dicha confirmación solicitamos una gammagrafía tiroidea en la que se describió escasa captación heterogénea del trazador en lecho tiroideo que sugiere lesión glandular primaria compatible con disminución de captación tiroidea secundaria a proceso inflamatorio.

Juicio clínico: Tiroiditis subaguda de Quervain

Diagnóstico diferencial: Tiroiditis subagudas, tiroiditis de Hashimoto, tiroiditis linfocítica silente.

Comentario final: La tiroiditis subaguda, también llamada de Quervain se trata de una inflamación del tiroides, recidivante, más frecuente en mujeres, de etiología desconocida, se habla de causa viral después de un catarro de vías altas, cursando sobre todo con dolor en la parte anterior del cuello. Puede desarrollar una fase hipertiroidea, hipotiroidea y de normal funcionamiento de la glándula. Aún con todo esto no es necesario el uso de antitiroideos, el tratamiento es antiinflamatorio usando Indometacina a dosis altas o corticoides a dosis bajas y sintomático con betabloqueantes.

Bibliografía

1. Wartofsky L, Ingbar S. Diseases of the thyroid. En: Harrison's. Principles of Internal Medicine, 14th ed. New York: Mac-Graw Hill, 1998:2033.

Palabras clave: *Hipertiroidismo. Tiroiditis. Antiinflamatoria. Antitiroideos.*