Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):372

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3383 - MIOCARDIOPATÍA DILATADA Y ENFERMEDAD TIROIDEA

M. Aguirre Alastuey[a], N. Cubelos Fernández[b], C. Ferrero Sanz[c] y C. Sardiña González[a]

[a]Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado I. León. [c]Médico Residente de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años, fumador 5 paquetes año y bebedor 1 vaso de vino al día. Diagnosticado de FA paroxística hace 10 años, sin tratamiento. Acude a Urgencias por cuadro de 2 semanas de evolución de disnea progresiva hasta hacerse de mínimo esfuerzo (previa CF I NYHA), asociado a edema en miembros inferiores. Niega angor. Sensación de palpitaciones ocasionales. Cifras AMPA 160/100 desde hace meses.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 170/100. FC: 105 lpm. Exoftalmos. PVY aumentada. Se palpa glándula tiroidea aumentada de tamaño. ACP: Cor arrítmico a 100 lpm, sin soplos. Hipoventilación derecha. Resto de exploración normal. Rx tórax: índice cardiotorácico aumentado, derrame pleural derecho. ECOTT: miocardiopatía dilatada con depresión severa de la FEVI (35%). Analítica: T4: 1,04. TSH: 0,005. T3: 0,72. Anti TGB 492. Antimicrosomales > 1.000. VIH, VHC VHB negativos. Vitamina B1 normal. Estudio hemodinámico: Arterias coronarias normales.

Juicio clínico: Insuficiencia cardiaca agudizada y fibrilación auricular en paciente con miocardiopatía dilatada en relación a enfermedad tiroidea (hipertiroidismo autoinmune).

Diagnóstico diferencial: La etiología de la miocardiopatía dilatada es variada, siendo la causa isquémica y la miocarditis las más frecuentes (excluyendo la de origen idiopático). El diagnóstico diferencial incluye causas tóxicas (alcohol), infecciosas (VIH), congénita, de origen autoinmune y en relación a trastornos del sistema endocrino. La enfermedad tiroidea por exceso de su función (hipertiroidismo) tiene numerosas manifestaciones clínicas. El efecto cronotropo e ionotropo positivo en los pacientes con hipertiroidismo, puede ocasionar mayor frecuencia de aparición de insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular, pudiendo afectar a la estructura ventricular.

Comentario final: El diagnóstico diferencial de la miocardiopatía dilatada es amplio, siendo la alteración del sistema endocrino causa infrecuente. En nuestro caso, en la exploración física destacaba un importante exoftalmos y un bocio palpable, que junto al resto de datos semiológicos, orientaban hacia una descompensación de insuficiencia cardiaca sobre una miocardiopatía dilatada por hipertiroidismo. Una exploración física minuciosa puede orientar el diagnóstico desde el primer momento.

Bibliografía

1. Felker, et al. Underlying causes and long-term survival in patients with initially unexplained cardiomyopathy. N Engl J Med. 2000;342(15):1077.

2. Wang W, et al. Thyroid status, cardiac function, and mortality in patients with idiopathic dilated cardiomyopathy. J Clin Endocrinol Metab. 2015;100(8):3210-8.

Palabras clave: Insuficiencia cardiaca. Tiroides. Miocardiopatía dilatada.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.