Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1710

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/226 - EL TIROIDES TAMBIÉN DUELE

L. Gálvez García[a], M. Menéndez Argüelles[b], A. Cordero Díaz[c], J. Redondo Jañez[b], P. Zamora Yeves[d] y C. Cañal Suárez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Natahoyo. Gijón. Asturias. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón. Asturias. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Contrueces. Gijón. Asturias. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Roces-Montevil. Gijón. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 41 años, acude a su médico de Atención Primaria por dolor de 2 días de evolución a nivel anterior del cuello que aumenta con el decúbito, y dificultad para la deglución. No antecedente de infección en las semanas previas. No fiebre ni clínica a otros niveles. No palpitaciones ni otros síntomas de hipertiroidismo. No alergias conocidas, antecedentes médicos de interés. Intervenida de ligadura de trompas. Sin medicaciones crónicas.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada, afebril. Dolor a la palpación selectiva en la zona tiroidea, con aumento de tamaño del lóbulo tiroideo izquierdo, de consistencia elástica, sin adenopatías palpables. Auscultación cardiopulmonar y resto de aparatos con normalidad. Ante la sospecha de tiroiditis subaguda tras la exploración física realizada, se entrega volante a la paciente para hacer analítica general que incluya TSH y T4 para valorar la función tiroidea y anticuerpos (Ac AntiTPO). Se deriva a la paciente a Consultas Externas de Endocrinología. En la analítica: pruebas de función tiroidea normales con anticuerpos AntiTPO positivos. En la Consulta de Endocrinología, se realiza una ecografía: tiroides globuloso sin nódulos con ecogenicidad heterogénea de forma difusa con múltiples áreas hipoecoicas compatible con tiroiditis de inicio. Se indica realización de analítica 2 meses más tarde para valorar la función tiroidea, y tratamiento corticoideo en pauta descendente para control de la inflamación del tiroides.

Juicio clínico: Tiroiditis subaguda.

Diagnóstico diferencial: Nódulo tiroideo, enfermedad aguda viral, enfermedad aguda del tiroides.

Comentario final: Es importante tener en cuenta esta entidad no sólo de cara al diagnóstico inmediato, sino a la hora de realizar un seguimiento de hormonas tiroideas por su variable evolución: primero puede haber una fase de hipertiroidismo seguida de eutiroidismo y en un 50% hipotiroidismo transitorio, con necesidad de tratamiento en función de la fase en la que se encuentre el paciente.

Bibliografía

1. Casado Vicente V, Calero Muñoz S, Cordón Granados F, Ezquerra lezcano M. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria, 2ª ed. Madrid: Panamericana; 2012.

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

2. Casado Vicente V, Cordón Granados F, García Velasco G. Manual de exploración física: Basado en la persona, en el síntoma y en la evidencia, 2ª ed. Barcelona: Semfyc; 2012.

Palabras clave: Tiroides. Tiroiditis.

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