Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1771

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2748 - HIPERTIROIDISMO SECUNDARIO A CONTRASTE YODADO

A. Gavarrete Díaz[a], P. Torres Navas[b], M. Bermúdez Guzmán[b], I. López Pavón[c], M. Ansaldo Pérez[d] y P. Duazo Izquierdo[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Santa Coloma de Gramanet. Barcelona.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa Coloma de Gramanet. Barcelona.[c]Médico de Familia. CAP Doctor Vilaseca-Can Mariner. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.[d]Médico de Familia. Centro de Salud de Santa Coloma de Gramanet. Barcelona.[e]Médico de Familia. Cento de Salud Castellbisbal. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 62 años de edad, exfumador desde hace 5 años. No AMC. Antecedentes desde hace 5 años de cáncer de pulmón moderadamente diferenciado. En seguimiento por oncología. Tratamiento actual con broncodilatadores inhalados. Último control por Oncología hacía un mes con realización de tomografía con contraste yodado. Encontrándose bronquiectasias sin lesiones sugestivas de recidiva. Acude a urgencias por pérdida ponderal de 6 kg en un mes acompañado de disnea, anorexia, insomnio sin otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina. Taquicardia a 110 lpm.

Juicio clínico: Analítica en la que destaca TSH inhibida, aumento de T4 6,15 ng/dL, PCR aumentada, hemograma, función renal, hepática y PSA normal. Anticuerpos antitiroideos normales. Ecografía tiroidea normal.

Diagnóstico diferencial: Ante el antecedente de cáncer de pulmón y el síndrome tóxico nos planteamos como primer diagnóstico diferencial recidiva de neoplasia pulmonar o metástasis de otro origen. Se comenta con endocrinología y se orienta como un hipertiroidismo secundario a contraste yodado o fenómeno de Jod Basedow. Controles analíticos posteriores con normalización de valores tiroideos.

Comentario final: Como médicos de familia hemos de tener presente que las exploraciones complementarias pueden tener efectos iatrogénicos. Son un factor a considerar dentro de los diagnósticos diferenciales. Es importante la revisión de la historia clínica incluyendo pruebas realizadas podrían ser el origen de la patología.

Bibliografía

1. Bürgi H. Iodine excess. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2010;24:107-15.
2. García Rincón C, Becerra Salazar L, Moreno Gómez G, Arenas Quintero H. Disfunción tiroidea post exposición a medio de contraste yoddo. Revista colombina de endocrinología diabetes y metabolismo. 2015;2(1):5-9.
3. Del Cerro Marín J, et al. Alteraciones de la función tiroidea en niños con cardiopatía congénita tras la realización de cateterismo con contraste yodado. Rev Esp Cardio. 2000;53:517-24.

Palabras clave: Hipertiroidismo. Enfermedad de Basedow. Iodopiridonas.

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