



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1361 - PALPITACIONES Y DIARREA DE LARGA DATA EN PACIENTE JOVEN

E. Velasco Doña^a, M. Portillo Guerrero^a, M. Orcera López^b y C. Serrano Baena^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bulevar. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 31 años de edad consulta por presentar sensación de palpitaciones y disfagia desde hace un año acompañados de deposiciones líquidas y/o semiblandas (3-4 diarias) en los últimos 6 meses. Refiere pérdida de peso sin cuantificar. Niega consumo de alcohol u otros tóxicos o viajes al extranjero. Como antecedentes personales consta que es fumador de más de 10 cigarrillos diarios sin otros datos de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. Eupneico en reposo. Auscultación respiratoria: murmullo vesicular conservado. Auscultación cardíaca: Tonos rítmicos sin soplos, roces ni extratonos. Abdomen: blando y depresible. No se palpan masas ni megalias. No doloroso a la palpación. Ruidos hidroaéreos conservados. Murphy y Blumberg negativos. No se palpa bocio. TA: 125/65 mmHg, FC: 65 lpm. Sat O₂: 98%. Talla: 71 kg, 176 cm. IMC: 22,92. Hemograma y coagulación: normal. Bioquímica: TSH 0,0005 uUI/dl, tiroxina 5,20 ng/dl. Sangre oculta en heces y parásitos: negativo.

Orientación diagnóstica: Se alcanza el diagnóstico de enfermedad de Graves-Basedow y se inicia tratamiento con tiamazol 30 mg/24h y propranolol a demanda. Además de recomendar al paciente el abandono tabáquico. Por último, se cursar una derivación para su seguimiento por Endocrinología. Se completa analítica con Ac anti receptor TSH: 45,95 UI/L. Al mes, el paciente está asintomático y ha ganado 3 kg de peso.

Diagnóstico diferencial: Adenoma tóxico. Tirototoxicosis facticia. Consumo de tóxicos.

Comentario final: La enfermedad de Graves-Basedow es la causa más frecuente de hipertiroidismo en adultos de edad media. Desde Atención Primaria es interesante el seguimiento de los pacientes para valorar descompensaciones hormonales y reajustes terapéuticos pertinentes. En este caso, el paciente acudió en un estado de ansiedad importante dada la severidad y cronicidad de los síntomas que dificultaban su vida laboral. Es imprescindible que el paciente conozca su enfermedad, hacerle partícipe del tratamiento y proporcionar ayuda para deshabitación tabáquica.

Bibliografía

1. Jameson JL, Weetman AP. Trastornos de la glándula tiroides. En: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012; p. 2911-39.
2. Álvarez F, Alpañes M. Enfermedades del tiroides En: Álvarez F, Alpañes M. Manual CTO Endocrinología, metabolismo y nutrición, 9ª ed. CTO. Madrid 2014; p. 30-48.

Palabras clave: Hipertiroidismo. Palpitaciones. Diarrea.