



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

E. Velasco Doña<sup>a</sup>, M. Portillo Guerrero<sup>a</sup>, M. Orcera López<sup>b</sup> y C. Serrano Baena<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. <sup>c</sup>Médico 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 cardiaca: 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 O<sub>2</sub>: 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 propanolol 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. Tirotoxicosis 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 deshabituación 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, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012; p. 2911-39.
2. Álvarez F, Alpañés M. Enfermedades del tiroides En: Álvarez F, Alpañés M. Manual CTO Endocrinología, metabolismo y nutrición, 9<sup>a</sup> ed. CTO. Madrid 2014; p. 30-48.

**Palabras clave:** Hipertiroidismo. Palpitaciones. Diarrea.