



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2847 - INSUFICIENCIA CARDIACA COMO PRESENTACIÓN ATÍPICA DEL HIPERTIROIDISMO

A. Sánchez Hernández, G. Contreras Piqueras, D. Sáenz Martínez y E. Carrilero Ibáñez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 78 que acudió a urgencias hospitalarias por disnea de moderados-mínimos esfuerzos, astenia y edemas en miembros inferiores. La paciente no presentaba clínica infecciosa, dolor torácico o palpitaciones. Además refiere cuadro de deterioro cognitivo, déficit de atención, episodios de confusión, habla inapropiada y mareo con empeoramiento durante la última semana. En días previos acudió al médico de Atención Primaria por cuadro de deterioro cognitivo y pérdida de peso desde hacía meses. Además, presentaba disnea de moderados esfuerzos, ante lo cual el médico de familia solicitó una analítica en su centro de salud en la que destacaba: TSH 0,008, T4 libre: 5,56 y pro-BNP 1.493.

Exploración y pruebas complementarias: Lo más destacable de la exploración física fue: crepitantes bibasales a la auscultación pulmonar y edemas con fóvea hasta la pierna. Resto normal. Se realizó analítica básica que resultó normal, una radiografía de tórax, un TC craneal simple y un electrocardiograma cuyos resultados no mostraron lesiones agudas. Catorce días después se realizó una ecocardiografía que mostró función sistólica conservada.

Orientación diagnóstica: Ante la clínica compatible con insuficiencia cardiaca (IC) y los antecedentes analíticos de su centro de salud. Se enfoca como un cuadro de IC precipitada por hipertiroidismo.

Diagnóstico diferencial: Con todos los procesos clínicos que cursan con disnea. Este caso nos orienta a un origen cardiaco de la misma que a su vez ha sido exacerbado por la disfunción tiroidea, confirmado al obtener un resultado ecocardiográfico.

Comentario final: Los pacientes geriátricos suelen ser un reto para el médico, no sólo porque suelen ser pacientes pluripatológicos sino porque además manifiestan los síntomas y signos de manera diversa a un adulto joven. Si además nos encontramos ante una IC, que es el estadio final de múltiples procesos, el abordaje debe ser aún más integral. Un ejemplo de ello es el hipertiroidismo que en este tipo de pacientes se puede presentar como apatía o como un cuadro florido con síntomas severos de IC.

Bibliografía

1. Guía clínica de Insuficiencia cardiaca: conceptos generales y diagnóstico [Internet]. [citado 2019 Jul 31]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/insuficiencia-cardiaca-conceptos-generales-diagnostico/>

2. Guía clínica de Disnea aguda [Internet]. [citado 2019 Jul 31]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/disnea-aguda/>

Palabras clave: Insuficiencia Cardíaca. Hipertiroidismo.