Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1375

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2072 - DIARREA AGUDA: DEBUT INFRECUENTE DE PATOLOGÍA FRECUENTE

M. Bautista Oropesiano[1], L. Moreno Pérez[2], A. Sánchez Masot[3] y R. Orueta Sánchez[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Sillería. Toledo.[2]Médico de Familia. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo.[3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olías del Rey. Toledo.[4] Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 29 años sin antecedentes de interés que consulta por despeños diarreicos (heces pastosas, malolientes, sin productos patológicos) de 2 semanas de evolución, epigastralgia que se alivia tras las comidas y reaparece a las 2 horas y sensación de nerviosismo.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Cabeza y cuello: No ingurgitación yugular. No adenopatías ni masas palpables. Auscultación cardiopulmonar y exploración abdominal normales. Se solicita analítica para descartar algunas de las principales patologías que puede producir la sintomatología que presenta la paciente con los siguientes hallazgos: Bioquímica normal, hemograma normal, estudio de coagulación normal, estudio de heces (parásitos y Helicobacter pylori negativo), estudio de celiaquía negativo, estudio hormonal en el que destaca: TSH 0,001 mUI/L, T4 libre > 5.000 mUI/L T3 libre > 20.000 mUI/L, TPO 241,17 mUI/L, TSI 12,7.

Orientación diagnóstica: Dado el cuadro que presenta la paciente y los resultados obtenidos en la analítica se confirma que la paciente presenta un hipertiroidismo, los anticuerpos TPO y TSI positivos orientan a autoinmunidad, por lo que como primera opción diagnóstica pensamos en una enfermedad de Graves-Basedow que se deriva a Endocrinología para confirmación y tratamiento.

Diagnóstico diferencial: Infecciones, fármacos, intolerancias alimentarias, dispepsia, enfermedades endocrinológicas, enfermedad inflamatoria intestinal, otras causas.

Comentario final: La causa más frecuente de un episodio de diarrea aguda es la patología infecciosa. No obstante, debemos tener en cuenta que existen otras patologías de diversa índole que pueden producir diarrea aguda que no hay que dejar de lado, especialmente cuando esta curse con otros síntomas que pueden hacernos dudar de la etiología infecciosa. En los pacientes con hipertiroidismo suele existir un aumento de la velocidad del tránsito intestinal, pero es poco frecuente que debute como una diarrea. Sin embargo, la clínica de diarrea aguda junto con nerviosismo de reciente aparición hace que deba descartarse un cuadro de tirotoxicosis. Los hallazgos de TSH disminuida con TSI y TPO elevadas en una mujer joven nos orientan como primera posibilidad a Graves-Basedow que derivamos a endocrino para ampliar estudio y tratamiento.

Bibliografía

1. Álvarez-Castro A, Cordido Carro M, Cordido Carbadillo F. Hipertiroidismo. Fisterra. 2018. Disponible en: https://www.fisterra.com/guias-clinicas/hipertiroidismo/

Palabras clave: Diarrea. Hipertiroidismo. Graves-Basedow.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.