

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

## 424/640 - DOCTORA, CADA DÍA ESTOY MÁS CANSADA

R. Moreno Leiva, L. Zambrano Serrano y S. Vafakhah Agajanian

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 50 años que consulta por fiebre recurrente de 1 mes de evolución, asociado a odinofagia, tos seca, astenia intensa progresiva, pérdida de 5 Kg de peso y mialgias en ambos muslos y pantorrillas. Ha empleado varios tratamientos antibióticos pautados por su MAP, sin mejoría.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente con buen estado general, eupneica, febril, normotensa, normocoloreada, normoperfundida. Se objetiva aumento de la región cervical y masa móvil no dolorosa laterocervical baja derecha. Analítica de sangre con PCR: Hb 9,8, leucocitos 10.590, neutrófilos 7.130, PCR 142,8. Bioquímica con LDH y CK normales. TSH 0,01. Se sospecha de tiroiditis subaguda, por lo que se contacta con servicio de Medicina Interna. Ecografía de tiroides: hallazgos compatibles con tiroiditis subaguda de De Quervain. Se solicita analítica completa con estudio tiroideo, se inicia tratamiento con propanolol, AINES y prednisona y se cita en consultas externas de Medicina Interna para revisión.

**Orientación diagnóstica:** Tiroiditis subaguda de De Quervain.

**Diagnóstico diferencial:** Faringoamigdalitis de evolución tórpida, tiroiditis infecciosa, tiroiditis subaguda de De Quervain, absceso tiroideo.

**Comentario final:** Este caso nos sirve para confirmar la necesidad de realizar una detección de los signos de alarma de algunas de las patologías menos frecuentes en atención primaria, pues es fundamental un correcto diagnóstico diferencial para la detección precoz de la patología e inicio del tratamiento en nuestra práctica habitual. Evolución: Nuestra paciente continúa seguimiento por Medicina Interna y por su Médico de Atención Primaria, consiguiendo una favorable evolución de la enfermedad y habiéndose normalizado las alteraciones analíticas en sus siguientes controles.

### Bibliografía

1. Stasiak M, Michalak R, Stasiak B, Lewinski A. Clinical characteristics of subacute thyroiditis is different than it used to be - current state based on 15 years own material. Neuro Endocrinol Lett. 2019;39(7):489-95.
2. Raj R, Yada S, Jacob A, Unnikrishnan D, Ghali W. Fever of Unknown Origin as a Sole Presentation of Subacute Thyroiditis in an Elderly Patient: A Case Report with Literature Review. Case Rep Endocrinol. 2018.

**Palabras clave:** Tiroiditis. Hipertiroidismo. Fiebre.