

424/2914 - SI SOSPECHAS, DIAGNOSTICARÁS. RARO CASO DE DOLOR ABDOMINAL REFRACTARIO: HIPOTIROIDISMO

S. Marín González¹, A. Lara Muñoz², L. Martín Guerra¹ y L. Barrios Blasco¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ²Médico de Familia. Centro de Salud Montoro. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 50 años, con dolor abdominal intermitente de larga evolución, astenia y disuria, tratada con antibióticos según cultivos, procinéticos e inhibidores de la bomba de protones, sin mejoría. Nauseas. No otros síntomas. Antecedentes personales: litiasis renal, resto sin interés. Portadora de método anticonceptivo Essure.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. No bocio. Abdomen: anodino. Genitales: introito vaginal eritematoso. Resto normal. Analítica: hormona estimulante del tiroides (TSH) 76.260 ?Ui/mL. Tiroxina (T4) 0,58 ng/dL. Resto normal. Exudado vaginal: Streptococo agalactiae sensible a amoxicilina/clavulánico. Ecografía abdominalpélvica y transvaginal: litiasis riñón izquierdo (7 mm) conocida. Essures normoinsertos Sin otros hallazgos.

Orientación diagnóstica: Dolor abdominal recurrente: hipotiroidismo.

Diagnóstico diferencial: Úlcera péptica, colecistitis. Déficit yodo, tiroiditis, bocio, enfermedades autoinmunes.

Comentario final: El hipotiroidismo, más común en mujeres (6:1), es una de las patologías endocrinas más frecuentes. La forma más habitual es el hipotiroidismo primario por afectación de la glándula tiroides (TSH elevada y T4 libre baja). Otras formas menos frecuentes son el hipotiroidismo secundario (alteración hipófisis) y terciario (daño hipotálamo) con TSH y T4 libre disminuidas. El hipotiroidismo, cuyo diagnóstico puede confirmarse mediante pruebas de función tiroidea, puede presentarse con diversa sintomatología (astenia, somnolencia, aumento de peso, bradicardia...), siendo el estreñimiento el síntoma gastrointestinal clásico asociado al mismo. Hay limitada literatura de dolor abdominal y náuseas asociados a hipotiroidismo en adultos. En teoría, podría ocurrir en presencia de un estreñimiento severo (ausente en nuestra paciente). El mecanismo por el que el hipotiroidismo puede causar esta sintomatología, en ausencia de estreñimiento, no está del todo claro. No obstante, en pediatría se han notificado casos de hipotiroidismo congénito con vómitos recurrentes secundarios a hipomotilidad intestinal grave. En conclusión, ante un paciente con síntomas gastrointestinales refractarios no debemos olvidar el estudio de la función tiroidea ya que podemos solicitar pruebas invasivas y costosas innecesarias. La patología tiroidea supone un reto diagnóstico ya que su sintomatología inespecífica se atribuye, frecuentemente, a otras enfermedades. De ahí, nuestra importancia como médicos de primaria. Nuestra paciente fue tratada con Tiroxina dosis crecientes hasta normalización de TSH, presentando una rápida resolución de la clínica hasta entonces intratable.

Bibliografía

1. Hamid K, Dayalani N, Jabbar M, Saah E. My tummy hurts: a case report of abdominal pain and macrocytic anemia caused by hypothyroidism. *Endocrinol Diabetes Metab Case Rep.* 2018;2018:18-0076.

Palabras clave: TSH. Dolor abdominal.