

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

424/1651 - TIROIDITIS SUBAGUDA O DE QUERVAIN. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Borrás Mora y L. Blanco Rodríguez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manlleu. Vic. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 36 años que acude a urgencias de AP por fiebre de 38,1 °C de dos semanas de evolución. Refiere ligera molestia en la zona inferior faríngea y se palpa una tumoración a zona antero-inferior del cuello. Refiere astenia en las últimas semanas y pérdida de peso progresiva des del parto (abril 2018). Hace tres semanas consultó por fiebre acompañada de odinofagia, que se diagnosticó de amigdalitis estreptocócica (strepto test positivo) y se trató con penicilina durante 10 días. Presenta como único antecedente personal una cesárea (abril 2018). No toma medicación de forma habitual. Niega viajes internacionales recientes.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física presenta fiebre (38 °C), mínima hiperemia faríngea, sin placas pultáceas ni adenopatías. La palpación de la glándula tiroides es dolorosa. El resto de la exploración es normal. Solicitamos analítica (hemograma, VSG, PCR, iones, función renal, glucemia, función tiroidea, serologías para VHB, VHC, lúes, VIH, hemocultivos) y Rx tórax. La paciente regresa a la cita de control. En la analítica destaca VSG de 70 mm, PCR de 44 mg/L, TSH 0,29 mIU/L con el resto de parámetros dentro de la normalidad. La Rx de tórax normal.

Orientación diagnóstica: Tiroiditis de Quervain como primera opción, justificado por el cuadro previo de infección de vía respiratoria superior, fiebre y dolor a la palpación de la glándula tiroides, así como elevación de VSG y PCR.

Diagnóstico diferencial: Diagnóstico diferencial según la clínica: por el antecedente de amigdalitis podríamos sospechar mononucleosis por VEB, CMV, o una primoinfección del VIH. El dolor a la palpación de la glándula tiroides nos orienta a una tiroiditis.

Comentario final: La tiroiditis de Quervain se presenta de forma habitual precedida de cuadro infeccioso respiratorio superior, acompañado de fiebre y de dolor en la zona de la glándula tiroidea junto con elevación de reactantes de fase aguda.

Bibliografía

- Karachalios GN, Amantos K, Kanakis KV, Deliousis A, Karachaliou IG, Zacharof AK. Subacute thyroiditis presenting as fever of unknown origin. Int J Clin Pract. 2010;64:97-8.
- Bahowairth FA, Woodhouse N, Hussain S, Busaidi MA. Subacute Thyroiditis: a rare cause of fever of unknown origin. Clin Med (Lond). 2017;17:86-7.

Palabras clave: Tiroiditis. De Quervain. Fiebre.