

333/76 - PRESENTACIÓN ATÍPICA DE UNA TIROIDITIS AUTOINMUNE

P. Lupiáñez Seoane¹, M. Tejeda Serrano².

¹Médico Residente 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torreón. Ciudad Real.²Médico de Familia. Centro de Salud El Torreón 2. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 20 años de edad, con antecedentes de psoriasis, talla baja, hipermenorrea, escoliosis, miopía y trastorno de ansiedad desde hacía años, que acude por primera vez a nuestra consulta refiriendo vómitos intermitentes de dos meses de evolución a raíz de un cuadro diarreico, haciéndose más frecuentes en los últimos días. No fiebre ni otros síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración destacaba un índice de masa corporal de 16. Se solicitó analítica donde observamos una T4 5.52 ng/dL y TSH 0.01 mcU/mL con anticuerpos antitiroideos positivos. Se realizó ecografía tiroidea en consulta compatible con bocio multinodular y la presencia de dos nódulos > 1cm en lóbulo tiroideo izquierdo, sin otros hallazgos reseñables. Posteriormente iniciamos tratamiento con propanolol 10 mg ya que la paciente presentó un episodio de palpitaciones que cedió tras el tratamiento, además de añadirle tiamizol 5 mg/8h. Finalmente se derivó a Endocrino para completar el estudio, siendo diagnosticada de enfermedad de Graves-Basedow y nódulos tiroideos a estudio. Tras realizar gammagrafía tiroidea que confirmó la existencia de un bocio difuso. Finalmente, la evolución fue satisfactoria, recuperando su peso habitual tras la mejoría de la función tiroidea, continuando sus revisiones en Endocrino y seguimiento en Atención Primaria.

Juicio clínico: Enfermedad de Graves-Basedow

Diagnóstico diferencial: Fundamentalmente descartar intolerancia a fármacos o sustancias tóxicas, causas infecciosas, endocrino metabólicas, alteraciones del sistema nervioso central, alteraciones psiquiátricas y causas viscerales (extra o intraintestinales).

Comentario final: La enfermedad de Graves-Basedow (tiroiditis autoinmune) es la causa más frecuente de hipertiroidismo. Se caracteriza por bocio difuso, exoftalmos y mixedema. Siendo las alteraciones gastrointestinales, otra de las manifestaciones frecuentes de esta enfermedad que debemos de tener en cuenta, ya que alrededor del 20% de los pacientes debutan con esta clínica. El propósito de nuestro caso es recordar que no siempre las enfermedades aparecen por su clínica típica. Finalmente insistir en que la base para realizar un diagnóstico de presunción adecuado a nuestros pacientes, es realizar una correcta historia clínica.

Bibliografía

Vargas H, Hernán Sierra C, Meza-Cabrera I. Enfermedad de Graves Basedow: Fisiopatología y Diagnóstico. Medicina.net; 2013; 1:41-66. Disponible en:
<https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/52>

Fernández-Bañares F, Esteve M, Salas A, et al. Systematic evaluation of the causes of chronic watery diarrhea with functional characteristics. Am J Gastroenterol. 2007;102:2520-8.

Palabras clave: Vómitos intermitentes. Bocio difuso. enfermedad de Graves-Basedow.