



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

63 - CRISIS TIROTÓXICA EN PACIENTE SIN ANTECEDENTES PREVIOS DE BOCIO MULTINODULAR

C. Flores Rivera, C. Cestero Venegas, J.C. Risco Solanilla y P. Chico Nieto-Sandoval

Resumen

Descripción del caso: Varón de 74 años, con antecedentes de DM, cáncer de próstata intervenido y TVP en miembro inferior izquierdo hace 2 semanas, es remitido al servicio de urgencias por cuadro de temblor y desconexión brusca con el medio. A la exploración física destaca desorientación, con alucinosis y conducta inapropiada, temblor en miembro superior derecho y miembro inferior izquierdo vendado por TVP. La analítica revela Hb 11,2 g/dl, dímero D 746, glucosa 122 mg/dl, LDH 602 UI/l y GOT 44 UI/l. ECG, Rx tórax y TC de cráneo sin alteraciones.

Juicio clínico: Crisis tirotóxica.

Diagnóstico diferencial: Síndrome confusional agudo (causas neurológicas, trastornos metabólicos, infecciones, endocrinopatías, tóxicos), demencia, psicosis.

Evolución: El paciente fue ingresado en Medicina Interna para completar estudio. Se realizó analítica más completa donde se evidenció TSH 0,003 uUI/ml y T4 libre 77,6 pg/ml. En TC tórax se detecta defecto de repleción en la bifurcación de la arteria media e inferior derecha sugestivos de TEP; TC de abdomen sin hallazgos importantes; en ecografía tiroidea se observan varias lesiones focales en su interior de aspecto benigno sugestivos de bocio multinodular. Se realiza tratamiento con antitiroideos, corticoides sistémicos, propanol, diuréticos y anticoagulación con buena evolución por lo que se da de alta con seguimiento en consultas externas de Medicina Interna y Endocrinología.

Comentario final: La tormenta tiroidea o crisis tirotóxica es una manifestación extrema de hipertiroidismo que, aunque poco frecuente, conlleva un riesgo vital. Puede estar producida por un incremento súbito de las hormonas tiroideas circulantes o por incremento de su biodisponibilidad celular. El conocimiento, diagnóstico y tratamiento temprano de esta entidad son esenciales en la reducción de la morbilidad asociada.

Palabras clave: Temblor. Desconexión. Crisis tirotóxica.