



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

5 - CANSANCIO EN MAMÁ PRIMERIZA.

L. Redondo Martínez¹.

¹R4 MFyC. C. S. Zona Centro (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 31 años, sin AP de interés, consulta por astenia, piernas cansadas y caída de cabello. Tiene una hija lactante de 5 meses. Fue diagnosticada de Diabetes Gestacional con necesidad de insulínización.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física únicamente destaca taquicardia sinusal a 120 lpm, sin repercusión hemodinámica, y temperatura de 37,3°C. Se decide estudio analítico completo con hormonas y autoinmunidad tiroideas con hallazgo de TSH 0.0008 ?UI/ml, T4L 37,4 pg/ml, con autoinmunidad positiva. Ante el hallazgo de tirotoxicosis y riesgo de crisis tiroidea se deriva al Servicio de Urgencias. Allí se objetiva taquicardia sinusal (150 lpm), que se controla con B-Bloqueantes al alta, y se deriva preferente a CCEE de Endocrinología. Se completa estudio con TSI Acs, negativos, ecografía tiroidea, normal, y gammagrafía tiroidea, que localiza imágenes compatibles con anulación de la captación tiroidea.

Juicio clínico: Tiroiditis postparto.

Diagnóstico diferencial: Sobrecarga emocional, anemia, alteración tiroidea, falta de descanso físico, taquicardia, proceso infeccioso.

Comentario final: El diagnóstico de esta patología está basado en la clínica que manifiesta la paciente y en las alteraciones de la función tiroidea, diferenciándose de una tiroiditis silente en el parto hacia 5 meses. Dado que sobre todo la clínica puede ser muy inespecífica en el contexto de una madre primeriza de un bebé de pocos meses, pone de manifiesto la importancia de que los profesionales sanitarios encargados de la salud de la mujer en el postparto, principalmente desde Atención Primaria, estén alerta ante la posibilidad de alteraciones tiroideas postparto que expliquen síntomas como los que reflejaba esta paciente.

Palabras claves: astenia, taquicardia, postparto, tirotoxicosis.

Bibliografía

Franco JJ, Gómez E. Tiroiditis postparto: actualización diagnóstico-terapéutica. Rev Endocrinol Nutr, 2005; 13: 88-93.