



254 - COMA MIXEDEMATOSO: UN DIAGNÓSTICO TODAVÍA PRESENTE EN URGENCIAS

I. Berges-Raso¹, L. Tuneu Valls¹, C.L. Choque Uño¹, R.A. Morínigo Maldonado¹, G. García Segarra² y M.E. Batista Álvarez¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Medicina Interna. Hospital Universitari Sagrat Cor. Barcelona.

Resumen

Introducción: El coma mixedematoso es una urgencia endocrinológica con una mortalidad de 20-70%. Afecta a pacientes con hipotiroidismo severo que se puede desencadenar por factores como una infección u omisión del tratamiento. La incidencia estimada en Europa es de 0,22 por millón de habitantes/año.

Caso clínico: Mujer de 79 años, nacionalidad croata, tras valoración en otro centro asistencial, es derivada para ingreso. Antecedentes de linfedema venoso crónico, trastorno mental no especificado y dieta vegetariana, sin medicación habitual e institucionalizada, ingresa por sepsis secundaria a celulitis en EEII y anasarca, tratados con ertapenem, linezolid y diuréticos. A la exploración destaca pérdida de consciencia, anisocoria, plegia de EESS, aunque retira EEII al dolor, Babinsky bilateral, esfuerzo respiratorio con crepitantes, y mala perfusión distal; tensiones de 78/45 mmHg, T^a 35,2 °C, ECG con ritmo sinusal a 45 lpm y BRIHH. En la analítica se observa elevación de reactantes de fase aguda, insuficiencia renal aguda (IRA) con FG 37 ml/min, acidosis metabólica; el hemograma, ionograma y función hepática correctas. TAC urgente descarta ictus. Ante una paciente con bradicardia, hipotensión, edemas y alteración del estado mental, se solicita analítica urgente de función tiroidea, destacando TSH 149,6 µUI/ml (0,27-4,2) y T4 libre 0,31 ng/dl (0,93-1,7). Se orienta como coma mixedematoso, anasarca de causa mixta, ira 2^{as} a sepsis por celulitis y se inicia hidrocortisona 100 mg/8h y levotiroxina 150 µg ev, previamente se mide cortisol en sangre que es de 15,71 µg/dL (tarde 3,09-16,66). A pesar del tratamiento intensivo, la paciente evoluciona hacia el fracaso multiorgánico falleciendo 10 días después.

Discusión: El coma mixedematoso es *todavía* una urgencia clínica vital en España a tener presente. Siempre debemos replantear el diagnóstico, aún en pacientes previamente valorados, ya que es crucial para su buena evolución el tratamiento precoz basado en la sospecha clínica.