



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1973 - HIPOTERMIA: COMA MIXEDEMATOSO

C. Gutiérrez Ruiz^a, M.C. Roncero Vidal^b, A.M. Expósito Mateo^c y J. Zampaña Quintero^d

^aMédico de Familia. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Cádiz. ^cMédico Residente. Centro de Salud Pinillo Chico. Cádiz. ^dMédico Residente. Centro de Salud Doctor Federico Rubio. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años de edad encontrada en domicilio y remitida a Urgencias por somnolencia y lenguaje incongruente. No se le conoce familiares y el 061 acude a la llamada de un vecino que la encuentra frente a la chimenea sin respuesta alguna. Mujer de origen Británico que no presenta ningún antecedente en historia clínica digital.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración: temperatura de 33,3 °C, FC 54 lpm, FR 11 rpm, TA 80/40 mmHg. MEG, Glasgow 8/15, pupilas anisocóricas, hiporreactivas, ROT disminuidos, mal perfundido. Lenguaje incoherente, respuesta enlentecida a estímulos. Hemograma: Hb 9 mg/dl. Bioquímica CPK, TGO y TGP levemente elevadas. Gasometría: acidosis respiratoria. Punción lumbar: valores dentro de la normalidad. TSH: > 100 UI/ml. T3 y T4 < 0,001. EKG: bradicardia sinusal. TAC craneal: no se evidencian lesiones ni alteraciones.

Juicio clínico: Coma mixedematoso.

Diagnóstico diferencial: Shock séptico. ACV. Hiponatremia.

Comentario final: El coma mixedematoso es la etapa final del hipotiroidismo severo no diagnosticado o insuficientemente tratado. Es común en pacientes ancianos durante el invierno y se asocia con una mortalidad elevada. La patogénesis del mixedema no es clara, los factores desencadenantes más importantes son las infecciones y el tratamiento nulo o insuficiente de la afección tiroidea. Las características clínicas de este padecimiento son enlentecimiento, alteración del estado de conciencia, regulación de la temperatura alterada (hipotermia) y la evidencia de un evento desencadenante. Los pacientes presentan dislipidemia, obesidad, facies mixedematosa y edema periorbitario. Entre los hallazgos cardiovasculares la bradicardia e hipotensión severa. La hipoventilación alveolar da lugar a retención de dióxido de carbono seguido de narcosis y ésta es una complicación que pone en peligro la vida del paciente. Pueden presentar a su vez hiponatremia, lo que puede contribuir a su estado clínico.

Bibliografía

1. Dutta P, Bhansali A, Masoodi S. Predictors of outcome in myxedema coma: a study from a tertiary care center. Crit Care. 2008;12:R1.

2. Vivek M, Ahmad R, Ghosh S. Myxedema coma: a new look into an old crisis. J Thyroid Res. 2011;2011:493462.
3. Rebollo-Gómez H. Coma mixedematoso. Informe de caso. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2010;48:215-7.

Palabras clave: *Coma mixedematoso. Hipotiroidismo. Hipotermia.*