



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/382 - BRADICARDIA SINUSAL SECUNDARIA A HIPOTIROIDISMO

A. Meabe Santos, G. Ferreiro Gómez y L. Villota Ferreiro

Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. Ponferrada. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años, sin antecedentes relevantes, acude al Punto de Atención Continuada (PAC) por sensación de mareo con visión borrosa mientras realizaba ejercicio en el gimnasio de segundos de duración que cedió espontáneamente. No pérdida de conocimiento. No dolor torácico. Refiere desde hace tres meses episodios similares acompañados de astenia, estreñimiento, aumento de 16 kilos de peso, caída abundante de cabello, etc. No ha consultado anteriormente debido a la situación de pandemia por el coronavirus (COVID-19). Se le realiza un electrocardiograma (ECG) donde se objetiva bradicardia sinusal a 35 lpm, siendo derivada al Servicio de Urgencias Hospitalarias (SUH).

Exploración y pruebas complementarias: En Atención primaria: ECG: bradicardia sinusal a 35 lpm. En el hospital: ECG: bradicardia sinusal a 29 lpm y radiografía de tórax sin condensaciones ni derrames. Valoración por cardiología: Analítica sanguínea: T3 libre 0,31 ng/dl, T3 Libre 1,16 pg/mL, THS 74,659 μ UI/mL.

Orientación diagnóstica: Bradicardia sinusal secundaria a hipotiroidismo.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad del nodo sinusal, miocarditis, hipotiroidismo, medicamentos cronotropos negativos (betabloqueantes, antagonistas del calcio, amiodarona).

Comentario final: La disfunción tiroidea es frecuente, afectando en un 4,6% en forma de hipotiroidismo, y siendo más frecuente entre las mujeres, como en el caso de nuestra paciente. El hipotiroidismo cursa con fatiga, aumento de peso, intolerancia al frío, estreñimiento, hipertensión diastólica leve, estrechamiento de la presión del pulso y bradicardia sinusal. Con este caso queremos reflejar la importancia desde Atención Primaria de la anamnesis para poder hacer una orientación diagnóstica adecuada, ya que con los síntomas de la paciente nos hace sospechar un hipotiroidismo, pero que a consecuencia de la bradicardia sinusal sintomática que presenta precisa de Atención Hospitalaria, ingresando a cargo del Servicio de Cardiología donde se objetiva analíticamente hipotiroidismo y se inicia terapia hormonal sustitutiva revirtiendo la bradicardia.

Bibliografía

1. Danzi S, Klein I. Thyroid hormone and the cardiovascular system. *Minerva Endocrinol.* 2004;29:139-50.
2. Biondi B, Palmieri EA, Lombardi G, Fazio S. Effects of thyroid hormone on cardiac function:

the relative importance of heart rate, loading conditions, and myocardial contractility in the regulation of cardiac performance in human hyperthyroidism. *J Clin Endocrinol Metab.* 2002;87:968-74.

Palabras clave: Bradicardia sinusal. Hipotiroidismo. Mareo.