



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/107 - DOLOR TIROIDEO, A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Álvarez Herraes¹, H. Angulo Ugarte², H. Osaba Esteban³ y M. Calvo Aedo⁴

¹Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galdakao. Galdakao. Vizcaya. ²Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arrigorriaga. Arrigorriaga. Vizcaya. ³Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Larrabetzu. Larrabetzu. Vizcaya. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galdakao. Galdakao. Vizcaya.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 42 años, en tratamiento con bisoprolol 5 mg por extrasístoles supraventriculares sintomáticos con estudio cardiológico normal. Acudió a la consulta por inicio brusco, hace dos días, de dolor en la zona anterior derecha del cuello con sensación de inflamación. No fiebre (temperatura 37,2 °C). Asocia sensación de mayor ansiedad y nerviosismo.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, dolor a la palpación de lóbulo tiroideo derecho, con aumento de tamaño del mismo. No se palpa nódulo claro. No aumento de la temperatura local. Movilidad cervical conservada. Se solicita analítica y ecografía tiroidea urgentes. En la analítica se obtuvieron los siguientes resultados: TSH en rango, con anticuerpos antiTPO negativos, PCR 37 mg/L y VSG 23 mm/h. Hemograma y resto de bioquímica normal. La ecografía se informó como bocio multinodular (BMN), con nódulo dominante quístico en lóbulo tiroideo izquierdo de 28 mm, con restos hemáticos en su interior.

Orientación diagnóstica: Se solicitó valoración por Endocrino, que refieren que el cuadro es sugestivo de una hemorragia de nódulo tiroideo quístico, en una paciente con un BMN no tóxico. Dado que la paciente presentaba buen estado general, con mejoría la clínica tras tratamiento antiinflamatorio, se decide mantener observación y repetir ecografía en 6 meses.

Diagnóstico diferencial: Tiroiditis aguda, tiroiditis subaguda, hemorragia de nódulo tiroideo.

Comentario final: Los nódulos tiroideos suelen ser asintomáticos y pueden ser un hallazgo incidental. Sin embargo, en ocasiones, pueden dar clínica compresiva (aquellos de gran tamaño o con crecimiento intratorácico) o dolor en el caso de que se produzca una hemorragia en los nódulos quísticos. La patología tiroidea es una consulta habitual en Atención Primaria. Aunque la hemorragia en un nódulo tiroideo no es muy frecuente y este caso clínico sea una presentación poco habitual de un nódulo tiroideo, es importante conocerla y diferenciarla de otras causas de dolor tiroideo como la tiroiditis aguda o subaguda, y las pruebas complementarias que podemos solicitar desde Atención Primaria para confirmar el diagnóstico.

Bibliografía

1. Ross DS. Cystic thyroid nodules. [Monografía en Internet]. Walthman (MA): UpToDate; 2020 [revisado 17/10/2019; acceso 13/05/2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/cystic-thyroid-nodules>

Palabras clave: Nódulo tiroideo. Bocio nodular.