



Neurology perspectives



19499 - Polineuropatía por hipotiroidismo: a propósito de un caso

González Manero, A.¹; Peinado Postigo, F.²; Cisneros Llanos, J.²; Calvo Alzola, M.²; Villa Rodríguez, D.³; Navarro Muñoz, S.²; Botia Paniagua, E.²

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario La Mancha Centro y Hospital de Tomelloso; ²Servicio de Neurología. Hospital General La Mancha Centro; ³Medicina de Familia. Hospital General La Mancha Centro.

Resumen

Objetivos: Se estima que hasta el 20% de los pacientes con hipotiroidismo desarrollan síndrome del túnel carpiano confirmado por estudios neurofisiológicos, mononeuropatía más frecuentemente asociada. La polineuropatía periférica es muchísimo menos frecuente. Mononeuropatías (STC, principalmente) y polineuropatía pueden aparecer antes de que existan datos confirmatorios de hipotiroidismo.

Material y métodos: Presentamos el caso de una paciente de 47 años que como único antecedente de interés presenta hipotiroidismo primario grave diagnosticado formalmente 2 meses antes. Acude por quejas de parestesias y disestesias en manos, pero sobre todo pies, que han ido incrementándose progresivamente en el último año. A la exploración destacan reflejos osteotendinosos abolidos, hipoestesia leve en calcetín corto y nimia en guante, bilaterales, e hipopalestesia leve en regiones distales de miembros inferiores (distribución simétrica).

Resultados: EMG inicial: polineuropatía sensitiva desmielinizante de intensidad moderada en miembros inferiores y leve en miembros superiores. Tras un año de tratamiento con levotiroxina, reporta alivio sintomático de las parestesias/disestesias. EMG al año de tratamiento con levotiroxina: polineuropatía sensitiva desmielinizante leve en miembros inferiores y muy leve en miembros superiores.

Conclusión: Como conclusión señalar que, aunque el STC es la neuropatía más frecuente en pacientes hipotiroideos, también puede desarrollarse una polineuropatía asociada, recientemente aceptada. Los estudios actuales sugieren como causa una posible disfunción de las células de Schwann con desmielinización y disminución de la conducción nerviosa, con posible degeneración axonal secundaria, aunque no está claro cómo los cambios metabólicos del hipotiroidismo producirían estas alteraciones. Se propone que el tratamiento con levotiroxina podría conllevar mejoría clínica y electromiográfica de la polineuropatía hipotiroidea.