



## 210/22 - INCERTIDUMBRE EN HALLAZGO DE MASA EN CUELLO Y SUS REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS

M.N. Cano Torrente<sup>a</sup>, T. Parra Alonso<sup>b</sup>, E. Sánchez Fernández<sup>c</sup> y C. Fernández Carbajal<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Lorca. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria Lorca-San José. Lorca. <sup>c</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Lorca. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lorca Sur. Lorca. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 46 años, peón agrícola, nivel socioeconómico medio y sin hábitos tóxicos. No alergias medicamentosas. Otitis externa crónica, depresión, VIH positivo estadio A2, migraña crónica y temblor esencial. Tratamiento: mirtazapina, diazepam, primidona y antirretrovirales. Consulta a su médico de familia por masa en cuello de 3 meses de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física el bulto asciende y desciende con la deglución y a la palpación tiroides aumentado de tamaño. Analítica con anticuerpos antitiroideos y resto de función tiroidea normal. Ecografía de cuello: lóbulo tiroideo izquierdo (LTI) con gran nódulo. Lóbulo tiroideo derecho con tres pequeños quistes. TAC: discreto aumento de tiroides fundamentalmente a expensas de LTI con probables nódulos en su interior sugestivo de bocio multinodular. TAC de tórax, abdomen y pelvis sin hallazgos. Punción/aspiración con aguja gruesa: sospecha neoplasia folicular tiroidea.

**Juicio clínico:** Neoplasia folicular de tiroides.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia folicular versus bocio multinodular.

**Comentario final:** Tras tiroidectomía y biopsia se confirma el diagnóstico de adenoma folicular. Sin embargo, ante la sospecha de neoplasia y la demora de las pruebas complementarias, la paciente sufre una descompensación fundamentalmente de la esfera afectiva (depresión ansiosa, migraña y temblor esencial). Actualmente toma 18 medicaciones diferentes (más el tratamiento antirretroviral), destacando la gran cantidad de antidepressivos, ansiolíticos, hipnóticos y neuromoduladores.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Longo PJ, Fauci AS, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna. Vol 2. 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill, 2012.
2. Gómez Sáez JM. Cáncer de tiroides. Barcelona: Elsevier España; 2014.

3. Strain JJ,. Klipstein KG,. Newcorn JH. Trastornos adaptativos. En: Hales RE, et al. Tratado de Psiquiatría Clínica. 5ª Ed. Barcelona: Elsevier España; 2004.
4. Jordán Quintero MI. Trastornos del afecto. En: Gómez Restrepo et al. Psiquiatría clínica: diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos. 3ª ed. Bogotá: Editorial Médica Internacional, 2008.