



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/871 - Hipertiroidismo Severo

B.J. Navalón Martínez^a, A.M. Parrella Martín-Gamero^b, S. Sánchez Lozano^b, M.G. Montes Ramírez^b, S. Berbel León^b y M. Martínez Abad^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Villaviciosa de Odón. Villaviciosa de Odón. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Gregorio Marañón. Alcorcón. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 46 años que acude por presentar desde hace 2 meses pérdida de peso 10 kg astenia y palpitations. Antecedentes familiares, madre diagnosticada de hipertiroidismo. Natural de Medellín. Se le diagnostica de hipertiroidismo secundario a enfermedad de Graves Basedow, instaurando tratamiento con Tirodril y sumial 10 mg si palpitations, y evitar consumo de sal yodada.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiopulmonar 90 lpm no soplos no roncus ni sibilancias. Cuello bocio sin nódulos. Abdomen no organomegalias. Analítica: TSH < 0,008, T4 libre 8,47, T3 libre > 20 anticuerpos, TSH > 40, GOT 45, GPT 84, fosfatasa alcalina 189, lipasa 112, serología Ac antiVHA, IgG positivo, IgM negativo, serología de hepatitis B negativo, serología hepatitis C negativo. Ecografía tiroidea: bocio homogéneo. Ecografía abdominal: sin hallazgos significativos.

Juicio clínico: Hipertiroidismo grave secundario a enfermedad de Graves Basedow.

Diagnóstico diferencial: Consumo excesivo de alimentos que contengan yodo (sales yodadas). Enfermedad de Graves (la causa más común de hipertiroidismo). Tiroiditis por infecciones virales, medicamentos o después del embarazo. Tumores de la glándula tiroidea. Tumores de la hipófisis. Bocio multinodular tóxico. Tumores de los testículos. Tumores de los ovarios. Yatrogénico hiperdosificación de hormona tiroidea.

Comentario final: Se trata de una enfermedad que presenta unos signos clínicos no específicos pero que con una buena anamnesis y exploración nos orientan al diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Malacara JM. Fundamentos de Endocrinología. 4ª edición. JGH Editores Salvat. 1998. pp.147-161.
2. Guyton AC. Tratado de Fisiología Médica. 11ª edición. Elsevier Saunders. 2007. pp: 931-941.
3. Fauci A. 17ª. Harrison. Principios de Medicina Interna; 2008;McGraw-Hill.
4. Hyperthyroidism and other causes of thyrotoxicosis: managment guidelines of the American

Thyroid Association 2011;6:593-646.