



242/1385 - NERVIOSISMO TRAS PARTO EUTÓCICO

N. del Marco^a, A. Calderón Rodríguez^b y C. Orellana Legupin^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ubrique. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Prado del Rey. Cádiz.

^cMédico de Familia. UGC Los Barrios. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 27 años, trabaja como entrenadora personal. Presenta como antecedentes personales de interés intervención de amigdalectomía y fractura en tallo verde en brazo derecho en la infancia. Acude a la consulta refiriendo de forma intermitente clínica nerviosismo, sudoración y alteración del ánimo. Presentó parto eutócico hace mes y medio, que curso sin complicaciones tanto parto como embarazo. En ocasiones se acompaña de náuseas sin vómitos. Presenta como situación estresante que el recién nacido presenta cólico del lactante.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril, consciente, orientada. Tensión arterial 130/75 mmHg, frecuencia cardiaca de 92 lpm, resto de constantes normales. Auscultación cardiopulmonar sin hallazgos relevantes. Abdomen normal. Exploración neurológica sin hallazgos patológicos. Exploración cuello: se palpa glándula tiroidea aumentada de tamaño de forma difusa, sin nódulos, de consistencia blanda y no dolorosa. Analítica con colesterolemia de 253, TSH de 0,01 y T4L de 7,23, presenta anticuerpos antitiroideos positivos, resto de parámetros dentro de la normalidad. Ecografía tiroidea: inflamación difusa glandular sin nodulaciones. Durante esta fase tratamos a nuestra paciente con propanolol a dosis bajas para el control de sintomatología. Se realizó analítica a los 3-4 meses donde se objetivó TSH de 7,54 y T4L normal. Durante esta fase no preciso tratamiento con hormona tiroidea. Posteriormente se realizó analítica a los 4 meses normalizándose los parámetros tiroideos.

Juicio clínico: Tiroiditis posparto.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Graves-Basedow, síndrome adaptativo y depresión posparto.

Comentario final: La aplicabilidad de este caso clínico radica en que dicha patología puede abordarse desde atención primaria sin complicaciones. Para su diagnóstico nos basamos en la sospecha clínica que tras una analítica con determinación de hormonas tiroideas podemos confirmar la sospecha clínica. No siempre se precisa tratamiento, en el caso de necesidad de tratamiento pautaremos propanolol en fase hipertiroidea para control de clínica y levotiroxina en fase hipotiroidea. Durante los primeros meses posparto, síntomas como fatiga, depresión y nerviosismo, son considerados como normales, pero es necesario estar alerta para detectar una patología tiroidea que cursa con misma sintomatología.

Bibliografía

1. Postpartum Thyroiditis. Citado en 1999 May 31; 1 pantalla. Disponible en: URL: <http://www.clark.net/pub/tfa/postbroc.htm>

Palabras clave: Tiroiditis posparto. Depresión posparto. Atención primaria.