



## 242/4039 - HIPOTIROIDISMO INDUCIDO POR AMIODARONA

D. Saco Díaz<sup>a</sup>, N. Fernández Martínez<sup>a</sup>, C. Martínez Canel<sup>b</sup>, N. Crespo García<sup>c</sup> y E. Gavela García<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 72 años de edad, sin AF de interés. AP: Alergia a Adolonta. Diagnosticada de FA paroxística sin cardiopatía estructural en tratamiento con apixaban, metoprolol y amiodarona. Acude a consulta de su médico de familia refiriendo cansancio y astenia de semanas de evolución así como ganancia de peso. Solicitamos analítica con bioquímica, hemograma y TSH, este último se revela alterado junto con niveles de T4.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente con BEG, COC, NHYP, pupilas isocóricas normoreactivas, a la luz, ACP normal sin hallazgos exploración neurológica normal, no adenopatías ni nódulos a nivel cervical, ROT presentes pero disminuidos, resto de exploración sin hallazgos, constantes en rangos de normalidad. Analítica: hemograma normal, función hepática normal, función renal normal. Hormonas tiroideas: TSH: 216,22, T4: 0,31, se confirma con analítica posterior TSH 218, T4 0,22 y anticuerpos anti-TGB, anti-TPO negativos. A raíz de estos hallazgos suspendemos amiodarona y pautamos Eutirox. Se revisa la paciente al mes de la retirada del fármaco encontrándose valores de TSH 136,58 y T4 0,59. Actualmente la paciente se encuentra sin clínica cardiológica, evolucionando favorablemente de su astenia y pendiente de revisión por Endocrinología y Cardiología.

**Juicio clínico:** 1. Hipotiroidismo inducido por amiodarona 2. Fenómeno Wolff-Chaikoff.

**Diagnóstico diferencial:** Hipotiroidismo secundario. Hipotiroidismo autoinmune. Anemia. Síndrome mielodisplásico.

**Comentario final:** Este caso clínico pretende llamar la atención sobre la importancia que tiene para el médico de familia el conocer los distintos efectos secundarios de la medicación que toman sus pacientes, para identificarlos y corregirlos teniendo en cuenta la complejidad del tratamiento y seguimiento en el paciente anciano.

### Bibliografía

1. Manual de diagnóstico y terapéutica médica, 7<sup>a</sup> ed. Hospital Universitario 12 de Octubre.

**Palabras clave:** Amiodarona. Hipotiroidismo. Fenómeno Wolff-Chaikoff. Sobrecarga de yodo.  
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.