



## 242/355 - PRURITOS "GRAVES"

A. García de Castro<sup>a</sup>, A. Rodríguez López<sup>b</sup> y A. González Vázquez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Elviña. La Coruña.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. La Coruña. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventorrillo. La Coruña.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 38 años que acude a la consulta por prurito generalizado de 2 días de evolución, sin lesiones cutáneas, coincidiendo con el inicio de naproxeno y azitromicina por faringoamigdalitis. No refiere otra clínica acompañante y la exploración física resulta normal. Se decide evitar dichos fármacos, realizar interconsulta a alergias y tratar con dexclorfeniramina y levocetirizina. Tres días después vuelve a consultar por persistencia del prurito y episodio de palpitations y temblor distal en extremidades mientras trabajaba.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente eupneica en reposo, a 95 latidos por minuto. Destaca bocio elástico grado 1a, a expensas de lóbulo tiroideo izquierdo, siendo el resto de la exploración física normal. El electrocardiograma y la radiografía de tórax resultan normales. Se le solicita analítica en la que se ve alterado el perfil tiroideo: TSH 0,03  $\mu$ UI/mL, T4 libre 4,2 ng/dL, T3 libre > 20 pg/mL, TSI 18,7, Antiperoxidasa (TPO) > 1.300 UI/mL.

**Juicio clínico:** Hipertiroidismo grave por enfermedad de Graves.

**Diagnóstico diferencial:** Reacción alérgica. Patología hepatobiliar (colestasis, cirrosis biliar primaria...). Alteraciones hematológicas (policitemia vera, linfoma...).

**Comentario final:** El prurito es un síntoma reconocido de la enfermedad de Graves, aunque infrecuente y con pocos casos descritos en la literatura. No está demasiado clara su etiopatogenia ya que no se relaciona con los niveles de hormonas tiroideas ni responde correctamente a antihistamínicos. La exploración física completa resulta imprescindible ante síntomas tan inespecíficos y generales como este; de haberse hecho en la primera consulta (palpando así el bocio) podríamos haber orientado el diagnóstico mucho mejor desde un principio. Por último, cabe destacar la importancia del seguimiento y la reevaluación de todos los pacientes con nuevos diagnósticos en Atención Primaria.

### Bibliografía

1. Tan C, Loh K. Generalised pruritus as a presentation of Grave's disease. Malaysian Family Physician. 2013;8(1):20-3.