



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2067 - BOCIO INTRATORÁCICO GIGANTE CON DESPLAZAMIENTO DE VÍA AÉREA EN VARÓN CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS ALÉRGICOS

H. Castillo Bueno^a, L. Hernández Sánchez^b y E. Jiménez Alonso^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Alfacar. Granada. ^bMédico de Familia. Centro Salud Armilla. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 61 años, pintor de brocha gorda, con AP: HTA, DM, hiperuricemia. En noviembre 2015 comienza con síntomas respiratorios tipo bronquitis que fue tratada y mejoró. Al mes consulta refiriendo desde entonces sensación disneica con esfuerzos y pitos. Se realiza Rx informándose como normal. En abril de 2016 consulta por síntomas alérgicos que refiere iguales al año anterior por la misma época. No se pone inhaladores por lo que se indica que los retome de nuevo. En mayo 2016 refiere encontrarse bien, pero evidencio estridor laríngeo inspiratorio de forma continua, se trata con corticoides orales en tanda que no mejora. No presenta síntomas sugerentes de alteración tiroidea. Solicito nueva Rx urgente siendo patológica. Se deriva a urgencias hospitalarias para completar estudio. No tenía analítica con hormonas tiroideas previas. Se realiza resección tiroidea quedando hipotiroidismo iatrogénico con TSH: 22,5 que requiere tratamiento permanente con levotiroxina 125 ug. La anatomía patológica es negativa para células neoplásicas.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Inspección: sin alteración, deformidad ni aumento de tamaño cervical. ACR: roncus y sibilantes dispersos. Saturación oxígeno normal. Rx torácica urgente: PA: masa retroesternal paravertebral derecha con desplazamiento de la luz traqueal. L: gran masa prevertebral supracardiaca. AngioTAC: bocio multinodular (9,7 × 5,8 × 4,8 cm) con extensión intratorácica y repercusión sobre vía aérea con compresión traqueal hacia el lado contralateral.

Orientación diagnóstica: Bocio intratorácico gigante con repercusión sobre vía aérea y compresión traqueal.

Diagnóstico diferencial: 1. Absceso retrofaríngeo. 2. Tiroiditis. 3. Parálisis de las cuerdas vocales. 4. Cáncer de laringe o áreas cercanas. 5. Disfunción o edema de las cuerdas vocales. 6. Edema laríngeo. 7. Reacciones alérgicas.

Comentario final: La patología tiroidea es muy frecuente en Atención Primaria pero no siempre aparecen síntomas cardinales que nos haga pensar en ella. Debemos estar atentos a signos y síntomas colaterales y realizar un buen diagnóstico diferencial.

Bibliografía

1. Hervás-Abad FC, Gil-Gil P, Casterás-Roman A, et al. Tratamiento quirúrgico del bocio

endotorácico que produce síndrome compresivo en ancianos con múltiples enfermedades concomitantes. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2006;41:190-2.

2. Ríos A, Rodríguez JM, Galindo PJ, et al. Results of surgical treatment in multinodular goiter with an intrathoracic component. *Surg Today.* 2008;38:487-94.

3. Foroulis CN, Rammos KS, Sileli MN, et al. Primary intrathoracic goiter: A rare and potentially serious entity. *Thyroid.* 2009;19:213-8.

Palabras clave: Alergia. Estridor laríngeo. Bocio intratorácico.