



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/819 - HIPERHIDROSIS GRAVE

M. Amaya González^a, E. Chaves Rodríguez^a y C. Callejón Villegas^b

^aFacultativo Especialista del Área de Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Línea de la Concepción. Cádiz.

^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de La Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años que consulta por hiperhidrosis corporal severa con limitación de sus actividades cotidianas. Como antecedentes, hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, consciente, orientada, colaboradora. Buen estado general. Sudorosa. Auscultación cardiopulmonar rítmica a buena frecuencia sin soplos con murmullo vesicular conservado. Abdomen blando, no doloroso, sin masas ni megalias palpables. No edemas en miembros inferiores. 1) Analítica: hemograma sin hallazgos. Función hepática, renal, LDH, fosfatasa alcalina en rangos normales. TSH normal. Serología para VIH, VHC, VHB, lúes, toxoplasma, CMV, VEB, Brucella, Borrelia y treponema negativos. Prolactina, estradiol, progesterona, cortisol, aldosterona y corticotropina en rangos normales. Somatotropina (GH) elevada en 25 ng/ml. Orina normal. 2) Rx tórax: aumento de la trama bronquioalveolar. 3) Mantoux negativo.

Orientación diagnóstica: Ante elevación de GH, y con sospecha muy alta de acromegalia, derivamos a la paciente a Consultas de M. Interna donde se realiza resonancia magnética de cráneo con microadenoma hipofisario de 6 mm. Valorado por Endocrinología, comienza tratamiento con octreótido. Actualmente en seguimiento.

Diagnóstico diferencial: Ante una paciente con hiperhidrosis el diagnóstico diferencial habría que hacerlo con: ansiedad, hipertiroidismo, acromegalia, enfermedad pulmonar, infecciones, Parkinson, etc., muchas de las cuales pueden ser diagnosticadas en Atención Primaria.

Comentario final: Acromegalia secundaria a microadenoma hipofisario. Conclusiones: 1) La acromegalia es una enfermedad causada por la elevación de los niveles de GH. La etiología más frecuente es el microadenoma hipofisario. 2) La hiperhidrosis es la manifestación clínica más frecuente en los pacientes con acromegalia. 3) Importante pensar en acromegalia en pacientes con hiperhidrosis, sobre todo para enfocar el diagnóstico en caso de derivación al especialista si precisa, y en algunos casos como es esta paciente, se puede incluso llegar a un diagnóstico desde nuestra consulta.

Bibliografía

1. Arellano S, Aguilar P, Domínguez B, et al. Segundo Consenso Nacional de Acromegalia: Recomendaciones para su diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Rev Endocrinol Nutr. 2007;15(S1).

Palabras clave: Acromegalia. Hiperhidrosis. Microadenoma.