



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2615 - ME CANSO MUCHO EN EDUCACIÓN FÍSICA

M. Sarvise Mata^a, J. Silva Pereira Mateus^b, E. Rodríguez Marco^c y M. Simón Serrano^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentes Norte. Zaragoza.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero La Paz. Zaragoza. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Niña de 14 años que presenta desde hace unas semanas, al realizar pruebas de resistencia en la clase de educación física, dificultad respiratoria, pulso acelerado y tos que le obligan a detenerse. Esta situación le está causando mucha angustia. Su profesora ha puesto de aviso a sus padres porque le llamaba la atención la sintomatología de la paciente. No dolor torácico ni otros datos de alarma. Niega estar más nerviosa de lo habitual ni otros problemas personales. Antecedentes personales de sensibilización alérgica a gramíneas y olivo con clínica de rinitis. Antecedentes familiares: hermano asma; padre sensibilidad a polen y penicilina; madre alergia a amoxicilina y HLA B 27 +.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos con frecuencia cardíaca elevada a 130 lpm. Normoventilación en todos los campos pulmonares. Abdomen anodino. Extremidades normales. Saturación 100%. Tensión arterial 140/90. ECG: Taquicardia sinusal a 140-150 lpm. Voltajes elevados. Eje normal. Espirometría basal normal. Test de ejercicio: no consigue alcanzar frecuencia máxima por fatiga precoz y cuadro vagal con palidez, sudoración y palpitations encontrándose a una frecuencia cardíaca de 150 lpm, lo que obliga a suspender la prueba los dos minutos. No se realiza espirometría postesfuerzo. Analítica de sangre: TSH < 0,02, T4 4,68, Ac anti TG 517, Ac anti PO 2.825, hemoglobina 11,9, cortisol normal. Ecografía cervical: bocio multinodular sugestivo de enfermedad de Graves Basedow.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Graves Basedow.

Diagnóstico diferencial: Anemia, asma, feocromocitoma.

Comentario final: Se contactó con el servicio de endocrino que vio a la paciente al día siguiente del resultado de la analítica e inició tratamiento con tiamazol 5 mg cada 24 horas y propranolol 10 mg cada 12 horas. La paciente notó mejoría clínica en la primera semana y analíticamente, las cifras de hormonas y anticuerpos descendieron con tendencia a la normalidad.

Bibliografía

1. Iglesias Fernández C, Rodríguez Arnao MD. Hipertiroidismo. Protoc Diagn Ter Pediatr. 2011;1:129-40.

2. Moriano Gutiérrez A, Guixeres Esteve T, Escribano Gómez LM. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Palpitaciones. AEPap. 2015.

Palabras clave: Hipertiroidismo. Palpitaciones. Disnea.