

Carrera: Medicina

Tercer Ciclo: Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación

Área: Clínica Médica

Unidad Temática 41: HIPOTIROIDISMO- HIPERTIROIDISMO

CUADERNO DEL ALUMNO

OBJETIVOS

- Reconocer los diferentes cuadros de disfunción tiroidea.
- Conocer las principales causas de hipo e hiperfunción tiroidea.
- Reconocer los factores epidemiológicos más importantes en la presentación de los cuadros.
- Identificar, en función de esto, la relación entre los síntomas de stress, ansiedad y depresión con patología tiroidea.
- Conocer los métodos de estudio y de screening poblacional en patología tiroidea en atención primaria.
- Tener idea clara de oportunidad y/o necesidad de interconsulta o derivación al especialista.

CONTENIDOS

- Bocio simple. Concepto. Etiología. Fisiopatología. Diagnóstico. Evolución y pronóstico.
- Hipotiroidismo. Concepto. Etiología. Anatomía patológica. Cuadro clínico. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Evolución, pronóstico y prevención. Tratamiento.
- Cretinismo endémico. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Profilaxis y tratamiento.
- Hipertiroidismo. Concepto. Enfermedad de Graves-Basedow. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Cuadro clínico. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Evolución y pronóstico. Tratamiento.
- Crisis tirotóxica
- Bocios nodulares tóxicos

CONTENIDOS A RECUPERAR

- Semiología del cuello. Causas de masas palpables en cuello.
- Tipos de distribución de la grasa corporal.
- Tipos de edemas: localizados, generalizados, Godet positivos y negativos.
- Métodos diagnósticos de la función tiroidea: laboratorio, ecografía, captación de yodo, radiología.

SITUACIÓN PROBLEMA

Datos personales

Viviana de 37 años de edad

Estado civil: casada, 5 hijos.

Ocupación: trabajadora doméstica. Trabaja más de 8 horas diarias, aún así sus ingresos son muy bajos.

Grupo familiar: Luís, su esposo trabaja en una empresa de puertas blindadas, recibe sus ingresos semanalmente, siendo también son muy bajos.

Vivienda: FONAVI, de material con todos los servicios, viven muy alejados de la zona céntrica, donde desarrollan sus actividades.

Nivel educativo: primario completo.

Motivo de la consulta

Astenia y decaimiento. Constipación. Se notó un “bulto” en región anterior del cuello.

Enfermedad actual

Refiere astenia de meses de evolución que se ha ido incrementando en el último tiempo, acompañada de falta de fuerzas. Agrega además que si bien, su ritmo evacuatorio ha sido siempre algo lento, desde hace algunos meses, que no puede precisar cuántos, la frecuencia en las deposiciones es de cada 4-5 días. Ha notado que su piel y cabello están extremadamente secos y que si por ella fuera dormiría 20 horas por día, ya que esta en permanente estado de somnolencia. Cuenta que hace aproximadamente un mes mirándose al espejo notó como un “bulto” en la región anterior del cuello, que sin embargo no le molesta ni duele.

Antecedentes familiares

Madre viva: portadora de artritis reumatoidea.

Padre fallecido de cáncer de pulmón a los 55 años.

Dos tías maternas con antecedentes de tiroideopatías, una de ellas operada de “Bocio”

Antecedentes personales

Miopía importante, usa lentes de contacto.

Hábitos: fumadora importante hasta los 30 años. No alcohol.

Refiere luego de su último parto, haber tenido 2 abortos tempranos en los que no se pudieron establecer las causas, razón por la cual decide colocarse un DIU.

A los 28 años luego de su segundo embarazo consultó por exceso de peso y le realizaron estudios que ella perdió pero recuerda que el médico le habló de unos “anticuerpos” que estaban positivos aunque no muy altos. Actualmente no toma ninguna medicación. Cuenta que hace 2 años tuvo un episodio de aproximadamente 3 meses de evolución que consistió en palpitaciones, nerviosismo extremo, insomnio, temblor y tendencia a la diarrea, que consultó en un dispensario de su barrio y se lo adjudicaron a stress y exceso laboral, no realizándose estudios.

Examen físico

Paciente con obesidad leve glúteo-femoral (ginoide), piel morena, algo fría y seca, como así también el cabello, a pesar de no usar tinturas. Se la nota edematizada en forma generalizada, aunque los tobillos son Godet negativos. A la inspección de la nuca se observa acantosis nigricans ++. A la palpación del cuello se nota bocio difuso, elástico no doloroso de unos 35-40gr. FC: 68/min. regular TA 130/90 mm Hg Peso:74 Kg. Talla: 164 cm. IMC: 27,60

Laboratorio

Dos meses atrás concurre a un nutricionista con el fin de intentar bajar de peso que le solicitó los siguientes análisis: GR 3.200.000 mm³ Hematocrito: 33% Hemoglobina 11.6 gr/dl GB 8000 mm³ NS 64% B 0% E 2% L 31% M 3%; glicemia 68 mg/dl; uremia 34 mg/dl; colesterol total 286 mg/dl; triglicéridos 198 mg/dl; colesterol HDL 31 mg/dl; Orina normal.

ACTIVIDADES

1. Búsqueda bibliográfica.
2. Consulta con expertos:

- Clínica Médica
- Endocrinología
- Nutrición
- Obstetricia
- Salud Mental
- Gastroenterología
- Medicina Preventiva
- Medicina y Sociedad
- Anatomía patológica
- Diagnóstico por Imágenes
- Laboratorio
- Hematología

BIBLIOGRAFÍA

- FARRERAS ROZMAN: “*Medicina Interna*” 16ª Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: “*Textbook of Medicine*” 21st Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON’S: “*Principios de Medicina Interna*” 16ª Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: “*Medicina para la práctica clínica*” 4ª Ed. Panamericana
- RODÉS – GUARDIA: “*Medicina Interna*”. Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: “*Las bases farmacológicas de la terapéutica*”. Ed. Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: “*Terapéutica Clínica*”. Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: “*Medicina Ambulatoria*”. Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: “*Guardia Médica*”. Ed. Corpus 2008 Rosario
- D’ALESSANDRO H: “*Urgencias en psiquiatría*”. Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: “*Fundamentos en Dermatología Clínica*”. 1^{era} Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: “*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*”. 3^{era} Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- “*The Washington Manual of Medical Therapeutics*” 29st. Ed. Lippincott-Raven Publishers
- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: “*Patología estructural y funcional*”. 7^{ma} Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: “*Introducción a la Psiquiatría*”. 3ª Ed. Polemos 2006, Buenos Aires