

CUADRO SÚBITO DE ANSIEDAD: TIROIDITIS CON HIPERTIROIDISMO.

Autores: María Ruiz de Velasco, María Rodenas Baquero, Jose M^a Arribas Blanco.

HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 43 años con AP de:
-hipercolesterolemia
-síndrome de ovario poliquístico
-migraña

Acude al centro de salud por: molestias faríngeas, en alguna ocasión **disfagia**, sensación distérmica, mucho cansancio, **nerviosismo** y miedo, sensación de **taquicardia** de 2 semanas de evolución.

EXPLORACIÓN FÍSICA, PRUEBAS COMPLEMENTARIAS Y EVOLUCIÓN

Eupneica, no se palpan adenopatías, rítmica sin soplos, TA 130/70 mmHg. Se realiza un ECG con **ritmo sinusal a 110 lpm.**

Acude a urgencias del HUPH: analítica con **valores elevados de dímero D, plaquetas y PCR**, motivo por el cual se realiza un **angioTC** de arterias pulmonares, **descartando tromboembolismo pulmonar**. Ante la sospecha de infección respiratoria, la paciente es dada de alta con tratamiento **antibiótico y analgesia**.

Pero al día siguiente, preocupada por la persistencia sintomatológica, vuelve a acudir al centro de salud:

donde ante la sospecha de **tiroiditis**, se decide realizar

- analítica con estudio tiroideo
- ecografía de cuello preferente
- se pauta bisoprolol 1.25mg.

DIAGNÓSTICO Y CONCLUSIÓN

Los resultados son **TSH<0.01 uU/ml, T4 2.99ng/dl y T3 9.9pg/ml**. Endocrinología recomienda mantener la pauta de Bisoprolol 1.25mg, y añadir Ibuprofeno 600mg/8h, y es citada en sus consultas externas pocos días después con diagnóstico de

Tiroiditis subaguda de de Quervain.