



SOMaMFyC



PATOLOGÍA ENDOCRINA MÚLTIPLE: CUANDO EL OBSTÁCULO ES TU PROPIO CUERPO

E. Ruiz García, M. Muñoz Moreno, C. Ramo Mancheño. CS Rejas.

Motivo de consulta: Adolescente ♀ de 13 años que consulta vía telefónica durante el confinamiento del año 2020 por pérdida de peso (4kg) y fiebre intermitente de 3 meses de evolución.

Exploración física: destaca Bocio de tipo I y tez muy morena (era verano).

A/S inicial: TSH 0.01 mcUI/ml, T4l 1.85 ng/dl y T3 10.

Derivación hospitalaria: Sospecha
enfermedad de Graves

A/S endocrinología: cortisol basal 0,2 mcg/dl y ACTH >2000 pg/m = **Insuficiencia Suprarrenal 1ª (Addison)**
Inicio tratamiento con Hidroaltesona, Fludrocortisona y Tiamazol

6 meses después...

Aumento ingesta hídrica: glucemia 331mg/dL ICAS positivo débil 1/10 y anti-GAD 72,3 U/ml (<5) = **DM1**

ENF. GRAVES + I. SUPRARRENAL 1ª + DM1 = SÍNDROME POLIGLANDULAR TIPO II