

Autores: Barahona Fernández, Almudena; Muñoz Sánchez, Beatriz

Ámbito del caso: Atención Primaria

Historia clínica: Varón de 49 años que consulta por molestia faríngea persistente de un mes de, acompañado de febrícula. Había recibido tratamiento previo con azitromicina e ibuprofeno en el ámbito privado, sin mejoría clínica. Como antecedentes relevantes, el paciente no era fumador y negaba conductas sexuales de riesgo. En la valoración inicial se realizaron pruebas rápidas para SARS-CoV-2, gripe y Streptococcus, todas ellas con resultado negativo. A la exploración física destacaba discreta hiperemia faríngea sin exudados y adenopatías submentonianas bilaterales, blandas, móviles y no dolorosas. Ante la persistencia de la sintomatología se solicitó estudio analítico completo, objetivándose tirotoxicosis bioquímica, con TSH suprimida y elevación de T4 libre, junto con elevación de reactantes de fase aguda (PCR y VSG). Con la integración de los hallazgos clínicos y analíticos se estableció el diagnóstico de tiroiditis subaguda de De Quervain. Dada la persistencia del dolor cervical, se inició corticoterapia sistémica, con resolución completa de la sintomatología. En el control analítico realizado al mes se evidenció evolución hacia hipotiroidismo subclínico, con elevación de TSH y T4 libre normal, observándose posteriormente recuperación espontánea de la función tiroidea y restablecimiento del estado eutiroideo en una nueva revisión.

Conclusión: La tiroiditis subaguda de De Quervain puede presentarse en Atención Primaria con síntomas inespecíficos que simulan infecciones faríngeas comunes, por lo que debe considerarse ante molestias cervicales o faríngeas persistentes sin respuesta a antibioterapia y con estudios infecciosos negativos. Una adecuada anamnesis, exploración física y solicitud de perfil tiroideo junto a marcadores inflamatorios permiten un diagnóstico precoz, evitando tratamientos innecesarios y facilitando un manejo terapéutico eficaz, así como el seguimiento evolutivo para detectar alteraciones transitorias de la función tiroidea..

Palabras clave: tiroiditis, inflamación, corticoesteroides.

Consentimiento verbal del paciente autorizando la publicación de este caso clínico.