



# Mi Universidad

## Caso Clínico

*Nombre del Alumno: Ivan Aguilar Mendoza*

*Nombre del tema: Hipotiroidismo Primario*

*Parcial: 2do Parcial*

*Nombre de la Materia: Clínicas Médicas Complementarias*

*Nombre del profesor: Dra. Fabiola Argüello Melo*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 7mo. Semestre*

**Fecha de entrega: 13/10/23**

# Hipotiroidismo Primario.

## Palabras clave.

Hipotiroidismo/Bocio/Facies abotagadas/Angioedema/Macrogllosia/T4/T3/ATPO/ATG/TGO

Paciente femenina de 45 años de edad, acude a centro de salud por seguimiento médico con diagnóstico previo de angioedema facial de 5 semanas de evolución, tratada con antihistamínicos y corticoides. A la reinterrogación la paciente refiere fatiga desde hace algunos meses, asociado a debilidad muscular, aumento de peso, estreñimiento, y su familiar refiere que ha tenido un cambio en la voz (afonía), astenia, quejas constantes por sensación de frío excesiva y lentitud en pensamientos.

## Nota de enfermería.

TA: 85/60 mmHg

FC: 50LPM

FR: 24RPM

Temperatura: 35.9°C

Peso: 78KG

Talla: 1.59M.

A la **exploración física** vemos las facies abotagadas (engrosamiento, inflamación de la piel en cara), sequedad de la piel, macrogllosia, en región de cuello se palpa una masa móvil, en forma de mariposa. En miembros inferiores observamos edema, sin presencia de más anomalías.

## Análisis.

Por la escasa respuesta al tratamiento con corticoides e antihistamínicos, y las manifestaciones clínicas presentes, facies abotagadas, bocio, intolerancia al frío características de hipotiroidismo, se procede a realizar estudios (Perfil tiroideo) para probable **hipotiroidismo y USG (Descartar neoplasia en región de cuello)**

## Perfil tiroideo.

**TSH: 3.0 uIU/mL.**

**T4Total: 3.0 ng/dL.**

**T3Total: 0.5 ng/mL.**

**T4Libre: 0.51 ng/dL.**

**T3Libre: 1.8 pg/mL.**

**ATPO: 15 ng/mL.**

**ATG: 20 ng/mL.**

**TGO: 20 Ug/L.**

## Ecografía tiroidea.

Se observa un aumento en tamaño de glándula tiroides, con desplazamiento de otras estructuras, imagen heterogénea, y flujo sanguíneo disminuido.

Tratamiento.

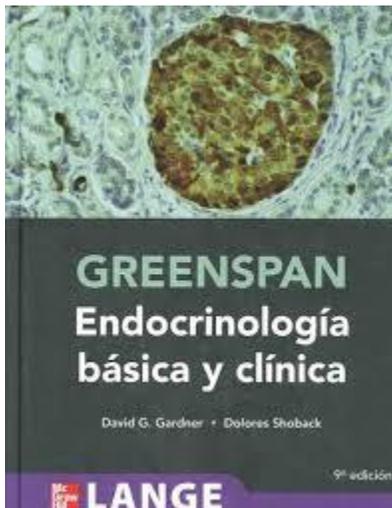
Levo tiroxina sódica 50 microgramos x día, con un aumento posterior de 25-50 mcg hasta 100-200mcg x día.



TuChequeo.com

### Exámen de Tiroides: Perfil Tiroideo

Parámetro	Valores Normales o Valores de Referencia		
	Bajo	Deseable	Alto
TSH (Tirotropina)	Menor de 0.30 uIU/mL	0.30 y 3.0 uIU/mL	Superior de 3.0 uIU/mL
T4 o T4Total (Tiroxina)	Menor de 5.4 ng/dL	Entre 5.4 y 11.5 ng/dL	Superior de 11.5 ng/dL
T3 o T3Total (Triyodotironina)	Menor de 0.8 ng/mL	Entre 0.8 y 2.0 ng/mL	Superior de 2.0 ng/mL
T4L (Tiroxina Libre)	Menor de 0.71 ng/dL	Entre 0.71 y 1.85 ng/dL	Superior de 1.85 ng/dL
T3L (Triyodotironina Libre)	Menor de 2.3 pg/mL	Entre 2.3 y 4.4 pg/mL	Superior de 4.4 pg/mL
ATPO	Negativo: Entre 0 y 34 ng/mL		Positivo: Mayor de 34 ng/mL
ATG	Negativo: Entre 0 y 40 ng/mL		Positivo: Mayor de 40 ng/mL
Tiroglobulina	Entre 5 y 25 µg/L		Mayor de 25 µg/L



Fuentes:

<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-hipotiroidismo-13083624>

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/77048/Prospecto\\_77048.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/77048/Prospecto_77048.html)