Archivos de Medicina

Archivos de Medicina
Asociación Española de Médicos Internos Residentes
editorial@archivosdemedicina.com
ISSN (Versión impresa): 1698-9465
ESPAÑA

2007
Desirée Pérez Martínez / Aránzazu Ronzón Fernández / Violeta Fernández Duque / Patricia Botas Cervero / Carmen Maciá Bobes

EDEMAS PALPEBRALES BILATERALES EN UN PACIENTE CON HIPOTIROIDISMO PRIMARIO

Archivos de Medicina, año/vol. 3, número 002
Asociación Española de Médicos Internos Residentes
Madrid, España

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Universidad Autónoma del Estado de México

http://redalyc.uaemex.mx

Edemas palpebrales bilaterales en un paciente con hipotiroidismo primario

Bilateral eyelid edema in a patient with primary hypothyroidism

Autores: Desirée Pérez Martínez*, Aránzazu Ronzón Fernández**, Violeta Fernández Duque***, Patricia Botas Cervero ****, Carmen Maciá Bobes ****

* MIR Servicio de Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés. Asturias

** Médico de Familia. Área III del Servicio de Salud del Principado de Asturias

*** Diplomada en Enfermería. Área IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias

**** Sección de Endocrinología. Hospital San Agustín. Avilés. Asturias

Correspondencia:

Carmen Maciá Bobes

Cl/ Pablo Laloux 13, esc. sur, 6º A

33405 Salinas. Castrillón. Asturias

Correo electrónico: cmacb@arrakis.es

Caso clínico

Paciente de 73 años, sin antecedentes familiares de patología tiroidea, sin enfermedades ni tratamientos crónicos, que acudió a la Consulta de Endocrinología por síntomas compatibles con hipotiroidismo en los tres meses anteriores: ganancia de peso, astenia, somnolencia, ánimo depresivo, entumecimiento muscular y pérdida de fuerza, intolerancia al frío y voz ronca. A la exploración presentaba una facies abotargada, macroglosia, bolsas edematosas muy marcadas en párpados inferiores (véanse imágenes 1 y 2), y ausencia de bocio. Su médico de cabecera le había realizado un estudio de función tiroidea: tiroxina libre: 0,13 ng/dL (normal: 0,72-1,70) y tirotropina: 105,2 mcUI/mL (normal: 0,25-4,22). Se estableció el diagnóstico firme de hipotiroidismo primario sin bocio, y se inició tratamiento con tiroxina oral.

Imágenes 1 y 2. Edemas bilaterales en párpados inferiores en un paciente con hipotiroidismo primario.

Discusión

El edema facial, típicamente en párpados, es uno de los signos clínicos característicos del hipotiroidismo primario (1). En realidad, el déficit en la secreción de hormona tiroidea ocasiona un aumento generalizado del espacio extracelular por acúmulo de glucosaminoglicanos, lo que se traduce en un edema sin fóvea (2). El diagnóstico diferencial de los edemas palpebrales bilaterales no es extenso (3,4), aunque incluye procesos alérgicos, infiltrativos multisistémicos (sarcoidosis, periarteritis nodosa, enfermedad de Wegener, etc.) (5) e infecciones (6).

Bibliografía

1) Kendall-Taylor P, Perros P. Clinical presentation of thyroid associated orbitopathy. Thyroid. 1998;8:427-8.

2) García García-Doncel L, Guerrero Sánchez F, Ortego Rojo J. Hipotiroidismo. Medicine. 2000;18:947-55.

3) Iceta González I, Martínez Piñero A, Álvarez Argüelles H, Abreu González R, Abreu Reyes JA. Pseudotumor orbitario: un dilema diagnóstico. Arch Soc Canar Oftal. 2000;11. Disponible en: http://www.oftalmo.com/sco/revista-11/11sco17.htm
(consultado: 1 de febrero de 2007).

4) Maalouf T, George JL. Pseudo-œdèmes palpébraux : étiologies rares. J Fr Ophtalmol. 2004;27:675-7.

5) Ghaninejad H, Kavusi S, Safar F, Asgari M, Naraghi ZS. Persistent periorbital edema as a sole manifestation of cutaneous lupus erythematosus: report of two cases. Dermatol Online J. 2006 28;12:14.

6) Kumar V, Saunders D. Orbital cellulitis after phacoemulsification and intraocular lens implantation. J Cataract Refract Surg. 2004;30:918-20.