Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):882

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-24. - TIROIDITIS POST-PALPACIÓN: UNA REALIDAD A VECES DESCONOCIDA

J. Gómez Cerquera[1], A. Martín Palmero[2], P. Díaz de Cerio[3], A. Cámara Balda[2], M. Chinchetru[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Endocrinología, [3]ORL. Complejo Hospital San Pedro. Logroño (La Rioja).

Resumen

Objetivos: 1. Describir las características clínicas de los pacientes operados de cuello en el servicio de ORL durante el periodo 2009-2012 en el Hospital San Pedro (La Rioja) y que desarrollaron una tiroiditis post-palpación. 2. Analizar el tiempo de inicio y normalización de las alteraciones tiroideas así como las posibles complicaciones asociadas a la tiroiditis post-palpación.

Métodos: Estudio descriptivo, durante el periodo 2009-2012 de los pacientes intervenidos de cuello en el servicio de ORL y vistos por el servicio de Endocrinología y Nutrición en el post-operatorio para soporte nutricional. Se seleccionaron aquellos pacientes en los que se evidenció una alteración de las hormonas tiroideas en la analítica solicitada en la valoración nutricional inicial. Se realizó un seguimiento periódico de los pacientes con control analítico hasta la normalización de la función tiroidea. Describimos las características epidemiológicas (edad, sexo) así como características clínicas (motivo y tipo de cirugía, tiempo transcurrido hasta el inicio de las alteraciones y tiempo transcurrido hasta la normalización, signos y síntomas relacionados con hipertiroidismo). Se excluyeron aquellos pacientes que tuvieran alteraciones tiroideas previas a la cirugía y aquellas cirugías sobre la glándula tiroides.

Resultados: Se encontraron 15 casos que desarrollaron hipertiroidismo subclínico en el post-operatorio. Media de edad de 64 años. 100% hombres. Al 86% de los pacientes se le había realizado una laringuectomía por un tumor de laringe o faringe sin haber realizado ninguna intervención quirúrgica sobre el tiroides. El valor promedio de TSH posterior a la intervención quirúrgica fue de 0,08 mU/L (rango normal 0,27-5); El valor promedio de T4 fue de 2,77 ng/dl (rango normal 0,8-2). Anticuerpos anti TPO negativos en el 100% de los casos y en ningún caso se evidenció signos clínicos de infección. El promedio de tiempo transcurrido entre la intervención quirúrgica y la evidencia de las alteraciones fue de 5 días, mientras que el tiempo transcurrido hasta la normalización fue de 13 días excluyendo 3 pacientes que tardaron más de 90 días en la normalización de su perfil tiroideo.

Discusión: La tiroiditis post-palpación hace referencia al desarrollo de un proceso inflamatorio por un daño mecánico de los folículos tiroideos que ocurre después de una exploración física del tiroides o de una manipulación quirúrgica del cuello. En nuestro estudio está claro que la manipulación del cuello durante el acto quirúrgico es el desencadenante de las alteraciones tiroideas evidenciadas en el post-operatorio ya que se descartaron otras posibles causas como la infección o un proceso autoinmune. Los datos demuestran que las alteraciones ocurren en la primera semana post-

quirúrgica y la gran mayoría de pacientes tienen una normalización de las alteraciones en las primeras dos semanas, lo que puede ayudar a establecer estrategias como la realización rutinaria de hormonas tiroideas con seguimiento de las mismas cada mes hasta su normalización así como la implementación de técnicas quirúrgicas que disminuyan al máximo la manipulación de la glándula tiroides. Se pone de manifiesto que esta patología está bastante infradiagnosticada y vale la penaque se le otorgue mayor importancia ya que algunos pacientes puede presentar alguna complicación, como una fibrilación auricular, que puede entorpecer de forma grave la evolución de un paciente post-operado, más aún sí es un paciente mayor.

Conclusiones: La tiroiditis post-palpación es un proceso frecuente en los pacientes que se someten a cirugías de cuello y aunque es una patología que cursa generalmente asintomática, se debe tener en cuenta por la posibilidad que existe de desencadenar alteraciones cardíacas, principalmente una fibrilación auricular.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.