

í

PATOLOGÍA TIROIDEA Y DESCOMPENSACIÓN DIABÉTICA

Ana M^aNavaza Dafonte - C.S. Saviñao (Lugo)

M^a del Pilar Rodríguez Ledo - C.S. Seoane de Caurel (Lugo)





Antecedentes personales:

- **Mujer**
 - **65 años**
 - **Profesión: Agricultora**
 - **Estado civil: Casada**
 - **Madre de dos hijas, sanas**
 - **Nivel socioeconómico: Medio**
 - **Hábitat: Rural**
- o *HTA (diag. 1997)*
 - o *Diabetes mellitus tipo 2 (diag. 1983)*
 - o *Retinopatía diabética*
 - o *Urolitiasis*
 - o *Espondiloartrosis, osteoporosis*
 - o *Sd. Túnel carpiano der.*





Presenta antecedentes familiares de:

- o HTA (hermano)*
- o Leucemia (padre, muerto a los 50 años de edad)*

No presenta antecedentes familiares de:

- o ECV prematura*
- o Dislipemia*
- o Diabetes mellitus*
- o Inmunodeficiencias*
- o Enfermedades alérgicas*
- o Trastornos genéticos*





Actividad:

Baja

Dieta:

Hipocalórica

Baja en HC

Hábitos tóxicos:

- ✚ No fumadora
- ✚ Bebedor de menos de 20 grs de alcohol/día





63 años de edad:

Descompensación metabólica de un mes de evolución, asociada a episodios de hipoglucemias nocturnas e hiperglucemias diurnas, y síndrome tóxico.

- IMC: 22 kg/m²
- PA: 170 / 90
- Glucemia: 569 mg/dl
- Triglicéridos: 63 mg/dl
- Colesterol total: 212 mg/dl
- c-LDL: 97.4 mg/dl
- c-HDL: 102 mg/dl
- Urea: 37 mg/dl
- Creatinina: 0.58 mg/dl
- Microalbuminuria: 257 mg/dl
- Hb A1c: 10.3%
- ECG Normal

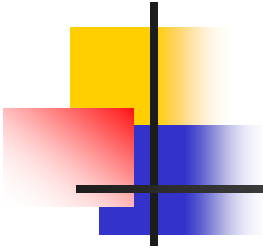




63 años de edad:

- Inmunoglobulinas y proteinograma: Normales
 - Hormonas tiroideas: Hipertiroidismo
 - TSH=0.23 microUI/dl (↓) (0.35-4.94), T₄=2.02 ng/dl(0.71-1.85)
 - Anticuerpos microsomales=151 UI/ml
 - Ecografía cuello:
 - Lóbulo derecho con nódulo isoecogénico de casi 1 cm de diámetro
 - Lóbulo izquierdo con dos nódulos dominantes hipoecogénico de 1.2 y 1.7 cm
 - No hay adenopatías ni bocio endotorácico
 - Gammagrafía tiroidea:
 - Tiroides reducido funcionalmente con formación redondeada, caliente, en lóbulo izquierdo.
- BOCIO NODULAR DE CARACTERÍSTICAS AUTÓNOMAS**



- 
- o *Medidas higiénico-dietéticas: ↓ G, PA*
- o *IECA: Ramipríl, 5 mg/d*
- o *ACA: Amlodipíno, 5 mg/d*
- o *Insulina NPH: 18-0-6 U*
- o *Tíamazol, 10 mg/d y posterior
tratamiento con radio-iodo*



*Se solicita analítica a los 3 meses:
Control tiroideo y metab HC*



í

ó

A los 3 meses del radio-iodo:

1.- PA= 140 / 75

2.- Pies: Uña encarnada, eritema pernio

3.- Analítica:

G= 185 mg/dl

TG= 54 mg/dl

C.T. = 210 mg/dl

cLDL= 95.2 mg/dl

cHDL= 104 mg/dl

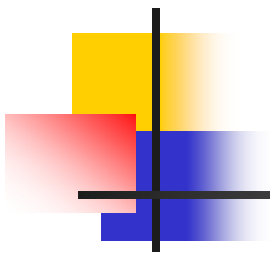
HB A1c= 7.5 %

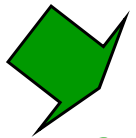
Microalbuminuria= 40 mg/d

TSH=1.73 microUI/dl

T₄=1.16 ng/dl



- 
- o *Medidas higiénico-dietéticas: ↓ G, PA*
- o *IECA: Ramipríl, 5 mg/d*
- o *ACA: Amlodipíno, 5 mg/d*
- o *Pentoxifilína: 800 mg/d*
- o *Tíroxina: 50 mcg/d*
- o *Insulina Mixtard 20/80: 16-0-0 U*
- o *Insulina NPH: 0-0-4U*



Se negocia plan de cuidados y revisiones

(Metab. HC, HTA, pies, pulsos periféricos, sensibilidad cutánea, FO, ECG)



í

ó

- IMC: 24 kg/m²
- Cifras de PA: 119-128 / 76-81
- Glucemia: 134-160 mg/dl
- Triglicéridos: 60-71 mg/dl
- Colesterol total < 200 mg/dl
- c-LDL < 100 mg/dl
- c-HDL aprox. 100 mg/dl
- Hb A1c: 7.2-7.5 %
- Microalbuminuria: <40 mg/dl
- FO: Se mantiene la retinopatía diabética no proliferativa
- ECG: Normal
- Hormonas tiroideas: Normales
- Pies: Sin afectación (grado 0)
- Pulsos periféricos: Normales
- Sensibilidad: Normal

