

# Caso clínico Hipotiroidismo

## Rabdomiólisis por Hipotiroidismo

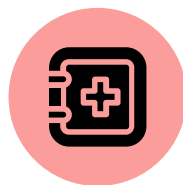
Andrea Sánchez Lorente  
R2 de Endocrinología y Nutrición  
21/10/2020

# Antecedentes personales:

Edad	Género	Alergias	Procedencia	Ocupación
48 años	Varón	No RAMc	Pakistán	Temporero

## Antecedentes médicos:

- No hábitos tóxicos
- Dislipemia diagnosticada en 2019
- Leucoma corneal central y catarata en OD tras accidente en 2004
- ERC estadio III



## Tratamiento habitual:

- Atorvastatina 20 mg 1/24 h
- Secalip 145 mg 1/24 h



## Intervenciones quirúrgicas:

- Trasplante de córnea
- Catarata OD



# Atención Primaria

**JULIO  
2019**

Consulta a MAP solicitando  
**analítica** para chequeo  
médico rutinario

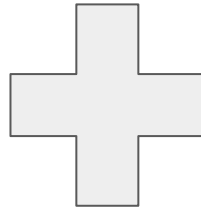


HEMOGRAMA	BQ	SEROLOGÍAS	PERFIL LIPÍDICO
Hb 13.3 g/dl	FG 51.72 ml/min/1.7	HbsAc -	HDLc 36 mg/dl
Leucocitos 5300	Creatinina 1.57 mg/dl	HbcAc -	LDL calculado → incalculable
Neutrófilos 2900	Glucosa 92 mg/dl	Acs anti VHC -	LDL directo 191 mg/dl
Linfocitos 1800		Acs anti VIH 1,2 -	Colesterol Total 354 mg/dl
Monocitos 200			Triglicéridos 958 mg/dl
Eosinófilos 300			
Plaquetas 198.000			

# Atención Primaria

**JULIO  
2019**

Consulta a MAP solicitando  
**analítica** para chequeo  
médico rutinario



# Atención Primaria

**JULIO  
2020**

**9/7**

Solicita renovación de recetas y se solicita **nueva analítica** de control

**14/7**

Consulta telefónica por edematización de ambos pies y molestias de días de evolución, sin signos de TVP.

**20/7**

## CONSULTA PRESENCIAL:

- EF: **Edemas bimaleolares duros** de meses de evolución no dolorosos sin signos locales de calor - rubor. Piel íntegra.
- Refiere deposiciones duras con molestias a la defecación y ocasionalmente sangre roja tras las deposiciones. **Estreñimiento** con probable fisura anal.
- Plan: Duphalac y/o emuliquen + medidas higiénico-posturales para Insuf. venosa



# Atención Primaria

**JULIO  
2020**

**29/7**

Avisan desde Laboratorio por resultados de analítica:



HDL	LDL calculado	Colesterol Total	Triglicéridos
46 mg/dl	180 mg/dl	266 mg/dl	199 mg/dl

T4L	TSH	TPOs	Creatinina (CK)	Función renal
Indetectable	194,28	76.3 UI/mL	23.791 U/L	<ul style="list-style-type: none"><li>· Creatinina 2.12 mg</li><li>· FG 35.72 mL/min</li></ul>

# Atención Primaria

**JULIO  
2020**

**29/7**



## **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

- Dislipemia secundaria
- **Hipotiroidismo autoinmune**
- **Rabdomiolisis secundaria a tratamiento hipolipemiante**
- Fracaso renal agudo secundario a rabdomiolisis



## **PLAN:**

- Eutirox 50 mcg 1 al día
- Derivación a Hospital General



# Urgencias: Anamnesis y Exploración física



30 JULIO  
2020



Paciente remitido por su MAP por **deterioro de su función renal** (2.12 de Creatinina actualmente, previa de 1.57 en 2019). El paciente refiere cuadro de **10 meses** de evolución de **cifras tensionales altas** de forma intermitente, sin toma de medicación, **edema blando de MMII de predominio vespertino** desde hace 4 meses sin otra sintomatología asociada. Toma de paracetamol de forma ocasional No consumo de tóxicos (no alcohol, no tabaco, no cocaína ni heroína). Niega fiebre, disnea, dolor muscular ni disminución de la diuresis.



Ctes: TA: 141/98 mmHg; FC: 98 lpm; SpO2: 96% (aire ambiente); Afebril  
Paciente con BEG. NC y NH. Eupneico en reposo.

**ACP:** ruidos cardiacos rítmicos sin soplos audibles. MVC sin agregados

**ABD:** Blando y depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal

**MMII:** se evidencia **edema de MMII con fóvea**. No signos de TVP



# Urgencias: Pruebas Complementarias



30 JULIO  
2020



- **HG:** Hb **11.7**, Hto 34.8%, VCM 96.4 fl, HCM 32.3 pg, CHCM 33.5 g/dl, ADE 13.8%, Leucocitos 7200, Neutróflos 58.2%, Linfocitos 29%, Plaquetas 305.000
- **BQ:** Glucosa 91 mg/dl, Na 136 mEq/L, K 3.8 mEq/L, Cl 100 mEq/L, Bilirrubina Total 0.61 mg/dL, **GPT 146 U/L**, Urea 47 mg/dL, **Creatinina 2.03 mg/dL**, Calcio 10 mg/dL, Proteínas 8.6 mg/dL, **Creatin fosfokinasa 23.070 U/L**, PCR 0.1 mg/dl
- **SEDIMENTO URINARIO:** Glucosa NEGATIVO, **Proteínas +**, pH 6, Densidad 1.027, **Hemoglobina ++**, Microscopia de sedimento: Hematíes 5 - 10 por campo, Leucocitos 5 - 10 por campo.
- **GASOMETRÍA VENOSA:** pH 7.41, pCO2 45 mmHg, HCO3a 28.5 mmol/L, HCO3s 27 mmol/L, Lactato 1 mmol/L.
- **TÓXICOS EN ORINA:** NEGATIVOS
- **EXUDADO NASOFARINGEO:** PCR SARS-COV 2 NEGATIVA

# Urgencias: Pruebas Complementarias

30 JULIO  
2020



- **ECOGRAFÍA RENAL:** Riñón derecho de tamaño, situación y morfología normal, con buena diferenciación cortico - sinusal y sin lesiones focales ni ectasia de vías excretoras. **No se identifica la silueta renal izquierda, aunque se observa un quiste de 1 cm en topografía renal izquierda** que podría corresponder a un quiste en el contexto de un riñón atrófico, a valorar con los antecedentes del paciente. Vejiga llena sin lesiones parietales ni intraluminales.
- **RX TÓRAX:** Silueta cardiomedial dentro de límites normales. Reforzamiento de trama vascular con pinzamiento de ángulo costofrénico izquierdo.



# Urgencias: Evolución



**30 JULIO  
2020**

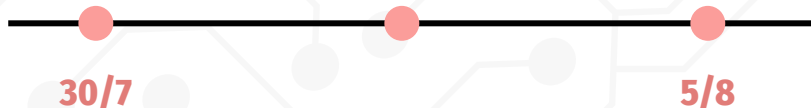
- Administración de **Fluidoterapia (500 ml SSF al 0.09%)** y control de diuresis
- Ante los hallazgos descritos y al tratarse de un paciente monorreno con FRA en contexto de rabdomiolisis se considera ingreso para fluidoterapia IV y evolución clínica + analítica.  
**Ingres a cargo de NEFROLOGÍA.**

**JD:**

- Rabdomiólisis secundaria a toma de Estatinas + Fibratos
- ERC reagudizada en paciente monoreno derecho

**OTROS DIAGNÓSTICOS:** HIPOTIROIDISMO AUTOINMUNE

# Ingreso en Nefrología: Analítica al ingreso



Hemoglobina	* 11.9	g/dL	↓
Hematocrito	* 35.1	%	
VCM	98.2	fL	

## METABOLISMO ÓSEO

Vitamina D - (25)OH D3	* 12.3	ng/mL	↓
Insuficiencia de Vitamina D Recomendaciones del Institute of Medicine (IOM)			

## HORMONAS SANGRE

Parathormona (PTH)	25	pg/mL	
--------------------	----	-------	--

Creatin fosfokinasa	* 24171	U/L	↑
Lactato deshidrogenasa	* 5183	U/L	

## FUNCIÓN RENAL

Urea	42	mg/dL	
Creatinina	* 1.93	mg/dL	↑

## IONES SANGUÍNEOS

Sodio	136	mEq/L
Potasio	4	mEq/L
Cloro	99	mEq/L

## METABOLISMO ÓSEO

Calcio	9.2	mg/dL
Fósforo	* 4.7	mg/dL

## METABOLISMO DEL HIERRO

Ferritina	57	µg/L	
Hierro	93	µg/dL	
Capacidad Total Fijación Fe	* 454	ug/dl	
Índice Saturación Transferrina	* 20.5	%	↓
Capacidad Latente Fijación Fe	* 361	ug/dl	

# Ingreso Nefrología: Evolución



TRATAMIENTO	DURANTE	EL	INGRESO:
• Fluidoterapia	a	84	ml/h
• Bicarbonato + Quelante del fósforo + vitamina D + tto antihipertensivo			
• Control	del	peso	diario
•	<b>IC</b>	<b>a</b>	<b>ECR</b>

# Ingreso Nefrología: IC a ECR



- ✓ Astenia y somnolencia desde hace 4 meses
- ✓ Aumento de edemas en piernas desde hace 2 meses y ligero edema palpebral de aparición reciente
- ✓ Aumento de peso no cuantificado
- ✗ No dolor cervical anterior
- ✗ No AF de hipotiroidismo



EXPLORACIÓN CERVICAL: **Bocio palpable** a expensas de **LTI**. TA: 151/98 mmHg; FC: 90 lpm; **Peso: 101.9 Kg**  
MMSS Y MMII: Edematización leve en MMSS y zona facial, con edematización con fôvea en MMII. Sin signos de TVP.

# Ingreso Nefrología: IC a ECR



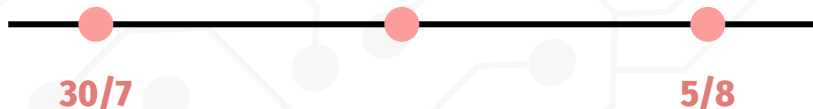
En	analíticas	destaca:
·	TSH	194
·	T4L menor de 0.15	
·	TPO ++ (76.3)	
·	Creatinina 1.92 (basales entorno a 1.5)	
·	CK	24171
·	Na 136. K 4. Calcio 9.2. Fósforo 4.7	
·	Vitamina D 12.3. PTH 25	

**JD**

- HIPOTIROIDISMO AUTOINMUNE
- **RABDOMIOLISIS Y MIXEDEMA SECUNDARIOS A HIPOTIROIDISMO**
- ERC REAGUDIZADA EN CONTEXTO DE RABDOMIOLISIS

Factores **precipitantes:** Atorvastatina + Secalip

# Ingreso en Nefrología: Evolución analítica



	31/7	1/8	3/8	4/8	5/8
FG (ml/min/1.7m2)	40.02		42.67	50.2	43.83
Creatinina (mg/dl)	1.93	1.76	1.83	1.60	1.79
GOT (U/L)			470	436	418
GPT (U/L)	150	150	131	130	129
CK (U/L)	24171	26050	18428	17232	16686
LDH (U/L)	5183		4827	4501	4573





# Ingreso Nefrología: IC a ECR



## PLAN:

- Eutirox 50 mcg en dosis creciente hasta alcanzar dosis de 100 mcg
- Retirar Atorvastatina 20 mg y Secalip 145 mg
- Analítica el 24/8
- Consulta el 9/9 a las 11h en CCEE de



# CCEE DE Endocrinología 9/9/20

No acude... pero tenemos su analítica!



	5/8	24/8		29/7	24/8	
FG (ml/min/1.7m2)	43.83	57.5	↑			
Creatinina (mg/dl)	1.79	1.43	↓			
GOT (U/L)	418	62	↓			
GPT (U/L)	129	43	↓			
CK (U/L)	16686	2255	↓			
LDH (U/L)	4573					
Colesterol Total mg/dl				266	163	
Triglicéridos mg/dl				199	521	↑
HDLc mg/dl				46	25	
LDLc mg/dl				180	114	↓
TPOs UI/mL				76.3	57	↓
TSH uUI/mL				194.28	62.42	↓
T4L ng/dL				< 0.15	0.44	↑



**THANKS**