

Código: 6/228

Título: Cáncer de tiroides: Aproximación diagnóstica desde Atención Primaria mediante Ecografía Clínica

Autora: María Lucía Silva Domínguez

Caso Clínico

Ámbito: Centro de Salud. Atención Primaria.

Motivo de consulta: Recogida de resultados de analítica de control anual en paciente hipertensa

Enfoque individual

Paciente hipertensa de 49 años que, en analítica de control, presenta tirotropina 19,300 μ UI/mL y tiroxina 0,75 ng/dL. En la misma cita de recogida de resultados, comenta haberse notado aumento del tamaño de la glándula tiroides. A la exploración, la paciente presenta buen estado general, bien hidratada y perfundida, eupneica al habla y en reposo, eucárdica y afebril. TA 120/85 mmHg. Se aprecia ligero aumento de tamaño de la glándula tiroides, palpándose nódulo indurado en lóbulo tiroideo derecho, parcialmente móvil. No presencia de adenopatías.

Dados los hallazgos anteriores, se decide realización de ecografía en consulta, en la que se aprecia nódulo en lóbulo tiroideo derecho de 15 mm, así como nódulo en lóbulo tiroideo izquierdo superior a 20 mm. Ambos nódulos son de características isoecogénicas y poseen calcificaciones dispersas.

Enfoque familiar y comunitario

La paciente vive sola actualmente. Ha desempeñado el rol de cuidadora de su madre hasta el fallecimiento de la misma. Cierta grado de retraso mental no cuantificado. Acude sola a sus revisiones y médico de familia y es independiente para las actividades básicas de la vida diaria. Se encuentra arropada por la comunidad religiosa a la que pertenece.

Juicio clínico

- Lista de problemas: HTA, Glucemia basal alterada e Hipotiroidismo
- Diagnóstico diferencial: Nódulo tiroideo en lóbulo tiroideo derecho e izquierdo

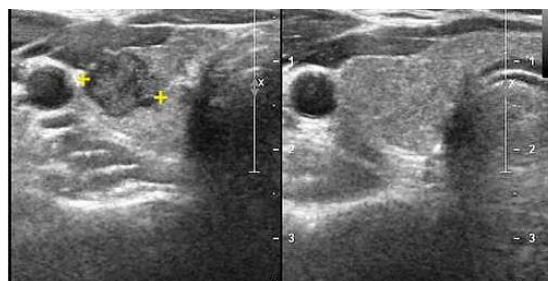


Figura 1. Nódulo en lóbulo tiroideo derecho

Plan de acción y evolución

Tras los hallazgos anteriores, se decide la derivación de la paciente de forma preferente a consultas de Endocrinología y Nutrición. Pasado un mes de la consulta inicial, fue vista por el servicio de Endocrinología y Nutrición, donde se realizó ecografía y PAAF del nódulo tiroideo en lóbulo tiroideo derecho, determinado mediante la ecografía tiroidea como TIRADS 4. El resultado de la PAAF fue carcinoma papilar de tiroides. Se derivó a Cirugía General y se inició tratamiento con Eutirox 75mg. Finalmente se realizó tiroidectomía total y exploración cervical.

El diagnóstico definitivo resultó ser Carcinoma Papilar de Tiroides con 10% de células altas T2N0M0. Estadio I. BRAF +. TERT negativo. Riesgo intermedio. La paciente actualmente continúa en revisión por Endocrinología, evolucionando favorablemente. Además, también se realiza seguimiento desde Atención Primaria mediante control analítico de calcio y hormonas tiroideas.

Conclusiones

Este caso clínico nos muestra la importancia del control analítico, clínico y seguimiento de los pacientes, sobre todo, en pacientes diagnosticados de patologías crónicas. La Atención Primaria posee un papel crucial en el manejo de estos pacientes, tanto en la detección de complicaciones como en la necesidad de ajuste de tratamiento e incluso, como en este caso, en el diagnóstico de patologías potencialmente más graves que son detectadas gracias al seguimiento estrecho e integral de los pacientes. En todo lo anterior, la ecografía se ha convertido en una herramienta accesible y tremendamente útil de ayuda al diagnóstico, haciendo posible un diagnóstico diferencial más inmediato y, con ello, un abordaje más efectivo del paciente.

Palabras clave

Cáncer de Tiroides, Ecografía, Atención Primaria.