**P 67  
PERICARDITIS COMO MANIFESTACIÓN INICIAL DE ENFERMEDAD DE GRAVES: REPORTE DE UN CASO**  
Francisca Gajardo Muñoz1, Marcelo Mardones Parga2, Nicolás Crisosto King3, Amanda Ladrón de Guevara Hernández2, Erika Díaz Vargas2  
1Medicina Interna, Hospital san Juan de Dios, Universidad de Chile, 2Hospital San Juan de Dios, 3Universidad de Chile

**Introducción.**

La pericarditis aguda (PA) es la patología más frecuente del pericardio, pudiendo ser de etiología viral, bacteriana, neoplásica, traumática y autoinmune. Durante mucho tiempo se ha relacionado el hipertiroidismo con manifestaciones clínicas de tipo cardiovascular, tales como fibrilación auricular, hipertensión arterial e insuficiencia cardíaca. La PA resultante como complicación del hipertiroidismo es poco conocida y su reporte en la literatura es escaso. A continuación presentamos el caso de una joven con PA y enfermedad de Graves.

**Presentación del caso.**

Paciente de sexo femenino de 19 años, con antecedente de tabaquismo activo. Consulta por cuadro de 8 horas de evolución caracterizado por dolor retroesternal opresivo, de aparición súbita, de gran intensidad, sin irradiación ni síntomas neurovegetativos. Refiere además, cuadro de una semana de evolución de palpitaciones, disnea, edema y aumento de volumen doloroso cervical, sin fiebre ni síntomas respiratorios o gastrointestinales. Ingresa taquicárdica, normotensa, afebril, con aspecto tirotóxico, bocio y exolftalmo. Dentro de los exámenes se cuenta con electrocardiograma (ECG) compatible con taquicardia sinusal, con supradesnivel del segmento ST cóncavo en todas las derivaciones, leucocitosis de 27.320 uL, PCR de 11 mg/dl, enzimas cardíacas dentro de rangos de normalidad, VHB, VHC y VIH negativos.

Evaluada por cardiología, se diagnostica PA en base a clínica y ECG. Ecocardiograma sin derrame pericárdico. Manejo con AINES y colchicina con buena respuesta clínica y reversión de hallazgos electrocardiográficos.

Se solicita hormonas tiroideas TSH <0,01 ulU/ml y T4L 5,19 ng/dl. Captación de I 131 75,3%, TRAB positivo. Manejo farmacológico con tiamazol y betabloqueo con buena respuesta clínica. Alta hospitalaria con indicación de manejo del hipertirodismo y controles en cardiología.

**Discusión.**

La enfermedad de Graves consiste en un trastorno de la glándula tiroidea de etiología autoinmune, estimulando la sobreproducción de hormonas tiroideas. La PA es una complicación descrita del hipotiroidismo, sin embargo ha sido identificada como una rara complicación de la enfermedad de Graves. No está del todo claro el mecanismo, sin embargo, algunos autores han propuesto que los autoanticuerpos de la enfermedad de Graves interactúan, de manera semejante a lo que ocurre en órbita, con los receptores del pericardio generando el proceso inflamatorio.

Si bien es una manifestación poco frecuente, sugerimos considerar la enfermedad de Graves dentro del estudio etiológico de un paciente con pericarditis.