

# Reunión Clínica 9 de Septiembre 2017

09:30 – 10:15

## “RESISTENCIA A HORMONAS TIROIDEAS”

Presenta: Dr. Cristóbal Campos O.

Endocrinología Adultos, Hospital de Linares y Hospital Regional de Talca

GRUPO GESUR

### Caso 1

Paciente de sexo femenino de 18 años sin antecedentes mórbidos de importancia, poli consultante por bocio de cuatro años de evolución. En un inicio destaca descripción de bocio difuso asociado a aumento de peso, constipación e intolerancia al frío, con pruebas de función tiroidea con TSH dentro de límites normales junto a hormonas tiroideas elevadas, sin uso de terapia estrogénica, como se muestra en la Tabla (1). Se diagnosticó bocio hipertiroideo y se sugirió tiroidectomía total. La paciente perdió controles, y reinicia estudio cuatro años después. En la actualidad paciente mesomorfa, refiere reglas abundantes regulares, palpitations, poli defecación, temblor y cefalea, síntomas ocasionales actualmente asintomáticos desde hace 2 meses. Al examen físico resalta bocio difuso de 60 gr, campimetría de confrontación normal, sin trastornos auditivos ni del desarrollo. No tiene antecedentes familiares relacionados a la patología actual. TSH y hormonas tiroideas similares a los exámenes iniciales. Se sospecha tirotropinoma versus resistencia a hormonas tiroideas. Se tomó RNM silla turca que revela adenoma pituitario de 3 mm. Se hace estudio de función pituitaria sin hallazgos significativos. Además se toma SHBG la cual resulta normal sugiriendo resistencia hepática a hormonas tiroideas. Se decide realizar test dinámico con Octreotide Lar 30 mg de una dosis sin cambios en las hormonas tiroideas por un mes, apoyando el diagnóstico de RTH (Tabla 2). Se indicó terapia con 50 mcgr Levotiroxina y 10 mcg de liotironina de reciente inicio.

TABLA 1	4 años atrás	Actualidad
TSH (0.3-5 u U/L)	2.43	1.33
T4L (0.7 – 1.7 ng/dl)	-----	>6
T4T (5.4 – 11.7 ug/dL)	>24.86	>24
T3T(0.8-2.0 ng/ml)	>6.51	>6

TABLA 2		Previo OCT	Sem 1	Sem2	Sem 3	Sem 4
TSH	0.3-5 mU/ml	1.64	2.56	2.65	3.2	2.51
T4L	0.7-1.7 ng/dl	>7	7.77	>7	>7	>7
T3	0.8-2 ng/ml	5.9	4.69	5.51	>6.5	>6.5

## REFERENCIAS

1. Revista Endocrinología y Nutrición 2011, 58(4):185-196
2. TSH-SECRETING PITUITARY ADENOMAS- UP TO DATE 15/07/2017
3. THYROID HORMONE RESISTANCE, 30 mayo 2017