



Una mujer de 23 años consulta por insomnio, irritabilidad, palpitaciones, intolerancia al calor e irregularidades menstruales. Durante los últimos 6 meses, ha perdido 4.5 Kg. con conservación del apetito y adecuada ingesta de alimentos. Se observa ansiosa con una frecuencia de pulso de 119 latidos por minuto y una tensión arterial de 137/80 mmHg. Se palpa la glándula tiroidea con un tamaño doble de lo normal, indolora y se ausculta un soplo sobre la glándula. El agrandamiento es difuso y simétrico. Presenta mirada fija, hiperreflexia, piel húmeda y lisa.

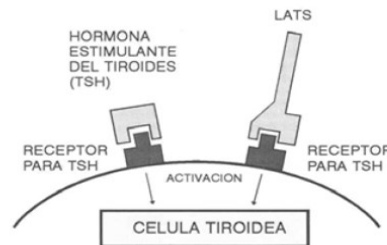
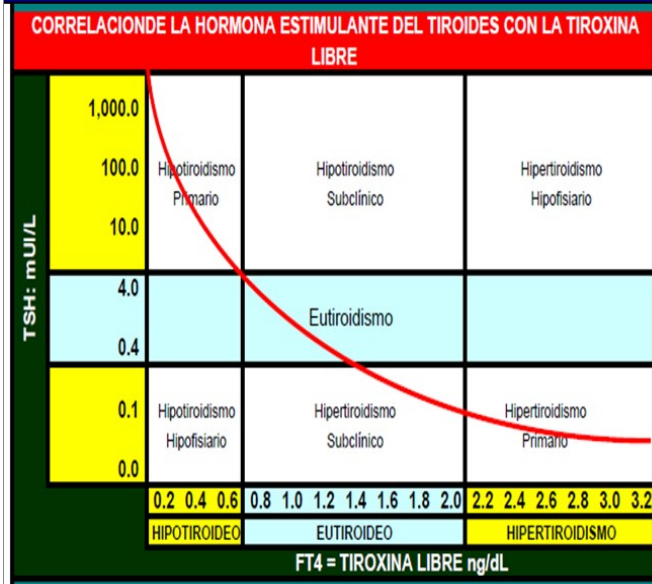
ETIOLOGIA	% RESPUESTAS
AUTOINMUNE	100%
METABOLICA	38%

DXS	% RESPUESTAS
ENFERMEDAD DE GRAVES BASEDOW	100%
HIPERTIROIDISMO	38%
TIROIDITIS	38%
BOCIO MULTINODULAR TOXICO	25%
NODULO TIROIDEO	25%
TIROTOXICOSIS	13%

LABORATORIO CLINICO	% RESPUESTAS
TSH	100%
T3	100%
T4	100%
Ac anti peroxidasa, anti microsomas, anti tiroglobulina, anti receptor de TSH, LATS	88%
FT3	63%
FT4	63%
PERFIL BIOQUIMICO	50%
PERFIL GINECOLOGICO	13%

GABINETES	% RESPUESTAS
GAMAGRAMA	100%
US	100%
TAC CRANEO ORBITA	38%
RMN CRANEO ORBITA	25%

GRAVES BASEDOW



LATS: Una forma de hipertiroidismo autoinmune resulta de la producción de anticuerpos IgG contra el receptor de TSH (Hormona Estimulante de la Tiroides) que, al asociarse con este en la membrana de la célula tiroidea, remeda la acción de la TSH e induce la síntesis de las hormonas tiroideas T3 y T4. En condiciones fisiológicas, la sobreproducción de T3 y T4 inhibe la producción de TSH y con ello se logra mantener un equilibrio en los niveles de las hormonas tiroideas. Cuando hay producción de autoanticuerpos contra el receptor de TSH, esta no se inhibe por los elevados niveles de T3 y T4, y consecuentemente se produce hipertiroidismo. Como estos autoanticuerpos provocan una estimulación sostenida de la célula tiroidea, se les denomina LATS por sus siglas en inglés:

Long Acting Thyroid Stimulator.

La enfermedad de **Graves- Basedow** es una tiroiditis autoinmune de etiología no muy bien conocida, que estimula la glándula tiroidea, y es la causa de tirotoxicosis más común. Se caracteriza por hiperplasia difusa de la glándula tiroidea resultando en un bocio e hiperfunción de la glándula o hipertiroidismo.

Habitualmente se determinan dos tipos de anticuerpos:
Anti-tiroglobulina
Antiperoxidasa o microsomas.

Los anticuerpos son marcadores de enfermedad autoinmune y de ellos los más útiles son los antimicrosomas, ya que no hay consenso sobre el significado de los antitiroglobulina.

Los anticuerpos antimicrosomas son citotóxicos y son los responsables del daño tiroideo en la tiroiditis crónica o tiroiditis de Hashimoto; por ello, son los de mayor utilidad para el diagnóstico de esta enfermedad. Su positividad aislada sin alteraciones morfológicas ni funcionales del tiroides sólo tiene el significado de un marcador de autoinmunidad.