

## 48. COMA MIXEDEMATOSO

### DEFINICIÓN

Emergencia médica. Déficit severo de HHTT que origina alteración del nivel de conciencia + hipotiroidismo grave. Más frecuente en mujeres de edad avanzada con hipotiroidismo de larga evolución y en invierno.

### DIAGNÓSTICO (Clínico)

- Mujeres (Edad avanzada) – Invierno.
- Alta Mortalidad (60-80%)
- ALCO (SOEC): Síndrome Confusional / Psicosis / Deterioro Intelectual.
- HIPOTERMIA ( $\downarrow$  PAS –  $\uparrow$  PAD – Bajo Gasto - Bradicardia).
- HIPOVENTILACION (Hipoxemia – Hipercapnia – Acidosis Respiratoria).
- BRADICARDIA.
- HIPOGLUCEMIA.
- HIPONATREMIA.
- **F. Desencadenantes:**
  - Infección (35% Tracto respiratorio – Vías urinarias)
  - Traumatismos
  - ACVA
  - IC
  - IAM
  - HDA
  - Exposición Frío - Hipotermia
  - Medicamentos ( Sedantes, narcóticos, anestésicos, diuréticos )
  - Intervenciones quirúrgicas
  - Hipoglucemia / Hipercapnia

HIPOTIROIDISMO		COMA MIXEDEMATOSO
Sintomas	Signos	Clínica
Parestesias	Hinchazón Facial	Depresión respiratoria
↓ Sudoración.	Edema Periorbitario	Hipotensión
Voz ronca	Macroglosia	Debilidad progresiva
Hipoacusia	Edema sin Fóvea	Atonía vesical
Debilidad	( Mixedema )	Íleo paralítico
Astenia	Hipocinesia	Hiporreflexia
Intolerancia al Frío	Piel pálida-fría	Hipotermia
Hipotermia	Debilidad Muscular	Estupor progresivo
↑ Peso	Hiporreflexia	Coma –Muerte
Estreñimiento	↓ PAS – ↑ PAD	<b>Auscultación</b>
Alteraciones Menstruales	Bradicardia	<b>Cardiorrespiratoria</b>
	Bradipsiquia	Bradicardia
	↓ Vello corporal	Tonos apagados
		Hipoventilación generalizada

• **Laboratorio**

- Anemia normocítica normocrómica
- Anemia macrocítica = Déficit B12 / Ác. Fólico
- Leucocitos / N / bajos
- HTO > 30% (HTO < 30% sospechar HDA)
- Hipoglucemia – Hiponatremia – Hipocalcemia
- ↑ Creatinina con urea normal
- ↑ AST – ALT.
- ↑ CK (> 500 U / L) con MB normal.
- Hipoxemia - Hipercapnia
- Acidosis Respiratoria

**Hipotiroidismo Primario = T4 baja + TSH alta**

• **Rx Tórax**

- Neumonía Típica / Atípica
- Condensación Pulmonar + Broncograma aéreo
- Patrón Intersticial Difuso
- Cardiomegalia por derrame pericárdico.
- Derrame Pleural.
- Signos Insuficiencia cardíaca izquierda

• **ECG:** Bradicardia – Bajo voltaje – Alteraciones difusas de la repolarización.

• **ECocardio** = Sospecha de Taponamiento cardíaco

**“ Probable ausencia de leucocitosis en respuesta a infecciones bacterianas ( Dar ATB amplio espectro ante cualquier sospecha ) “**

## TRATAMIENTO

### Medidas Generales.

- 1- Vía venosa periférica (DRUM) = Medición de la PVC.
- 2- Monitorización (PA – FC – FR – ECG) – Pulsioximetría.
- 3- Diuresis horaria.
- 4- Ventimask 24% (IOT si Hipoventilación).
- 5- Si T<sup>a</sup> rectal < 30 °C = Calentamiento pasivo tras Tratamiento Hormonal.
- 6- Corrección Trastornos Hidroelectrolíticos.
- 7- Tratamiento de Factores Desencadenantes

### Tratamiento Farmacológico

- **ACTOCORTINA® (Hidrocortisona) Vial 100, 500 , 1.000 mg.**
  - Bolo IV 300 mg + 100 mg / 8h IV
  - “ **SIEMPRE 30 - 60 minutos antes que HT** ”
  - “ **SIEMPRE hasta descartar ISR asociada** ”
- **LEVOTHROID® (Tiroxina) comp. 50 – 100 mcg, vial 500 mcg.**
  - Bolo IV 1 vial + 50 mcg / d IV (a partir del 2º día) hasta tolerancia oral.
  - 12.5 – 25 mcg / d en Cardiopatía Isquémica, Ancianos e Hipotiroidismo de larga evolución.
  - VO = 100 – 200 mcg / d
  - **Signos Recuperación:** Aumento T<sup>a</sup> corporal – FC – Nivel de conciencia.
- Si Hipotensión resistente a Hormonas Tiroideas:
  - SF 300 ml en 20 minutos (Repetir en función PVC).
  - Si PAS < 80 mmHg:
    - **DOPAMINA FIDES® amp 200 mg / 10 ml.** (5 mcg/kg/min)
    - 1 amp + 250 ml SG 5% - 30 ml / h, hasta 120 ml / h ó PAS > 90.
- “ **Suelen ser refractarios a Dopamina por disminución de la sensibilidad betadrenérgica ; > Arritmogenicidad** ”
- “ **Existe evidencia de > mortalidad con dosis altas de L-T3 por aumento del consumo de O<sub>2</sub>** ”

## EVOLUCION

- Mejoría evidente en aproximadamente 36 h.
- Mal Pronóstico:
  - Edad avanzada.
  - T<sup>a</sup> rectal < 34°C.
  - Hipotermia resistente > 3 días tras inicio con hormonas tiroideas.
  - Hipotensión – Bradicardia (< 44 lpm)
  - Factores desencadenantes = Sepsis / IAM.