**P 94**

**COMA MIXEDEMATOSO EN UN PACIENTE OCTOGENARIO: REPORTE DE UN CASO**

Nicolás Peña Toro1, Denisse Lagos Arriagada1, Gerson Ocares Vega2, Carlos Stehr Gesche1

1Departamento Medicina Interna, Universidad de Concepción, 2Sección Endocrinología, Hospital Clínico Regional de Concepción  
**Contenido:**

Hombre de 87 años, obeso, con antecedente de EPOC y dislipidemia. Presentó cuadro de 15 días de disartria y letargo, luego sufre caída desde cama, por lo que fue llevado a unidad de urgencia, donde se constató en GCS 11 puntos y se tomó TC de cerebro que no mostró lesiones. Al día siguiente con caída de GCS a 3, se intubó y debido a hipotensión refractaria a fluidos, se inició noradrenalina. Se repitió TC cerebro, sin evidenciar lesiones. Al examen físico con hipotermia (T: 35°C), bradicardia (47 lpm) y edema generalizado, especialmente en cara. En exámenes de laboratorio destacó: Hb: 11.1 g/dL, GB: 14360 u/L, PLT: 116.000 u/L, Na: 123 meq/dL, K: 4.4 meq/dL, Crea: 0.8 mg/dL, BUN: 24 mg/dL, Calcio (c): 8.2 mg/dL, CK MB: 68 U/L, Amonio: 19 ug/dL, Ac. Láctico: 9.3 mg/dL, TSH: 65.9 uIU/mL, T4libre: 0.036 ng/ml, T3: <0.10 ng/ml, PCR: 15.1 mg/dL, pH: 7.23, pO2: 64 mmHg, pCO2: 72 mmHg, HCO3: 30.2 mmol/L. Cortisol 31 ug/dL. Radiografía de tórax mostró leve derrame pleural bilateral y cardiomegalia. ECG con bradicardia sinusal.

Fue hospitalizado en UCI con diagnóstico de coma mixedematoso, se administró Hidrocortisona 100 mg c/8h ev, Levotiroxina 400 mcg ev y luego se continuó con 200mcg de Levotiroxina por SNY. Ecoscopía con derrame pericárdico moderado. A las 48 horas con T4L: 0,69 ng/ml. Anticuerpos Anti-TPO (+) 137,23 U/mL. Evolucionó con íleo prolongado y falla renal aguda oligúrica, pero no requirió terapia de sustitución renal. A los 8 días, con TSH: 10.26 uIU/mL. Con recuperación hemodinámica, pero lenta progresión neurológica, por lo que luego de 15 días se realizó traqueostomía percutánea. Debido a aumento de derrame pleural, se realizó drenaje, con estudio de líquido con características de transudado. A los 30 días se logra decanular y con apoyo kinésico logró bipedestación. Con evolución favorable del punto de vista neurológico, con rehabilitación motora y fonoaudiológica, debido a disfagia. Cursó con traqueobronquitis con aislamiento en Cultivo se secreción bronquial de Klebsiellapneumoniae, Pseudomonasaeruginosa, ambos resistentes a Carbapenémicos, y Stenotrophomonamaltophilia, por lo que se manejó con Colistin EV.

Actualmente se mantiene hospitalizado en servicio de medicina, con rehabilitación Respiratoria, Motora y Fonoaudiológica. Dosis actual de Levotiroxina 100mcg cada día vo. Luego de 2 meses de tratamiento, con TSH 17,9 uIU/mL y T4 libre 1,09 ng/ml.

**Financiamiento:** Sin financiamiento