

TIROIDITIS SUBAGUDA POSTERIOR A LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA COVID-19. PRESENTACIÓN DE TRES CASOS CLÍNICO

ALEJANDRA LANAS¹, ANGELA GARRIDO², LISSEL WESP², MARÍA PÍA CID¹, FRANCISCO CORDERO¹, CLAUDIA CORTÉS³

¹Hospital Clínico Universidad de Chile, ²Hospital Barros Luco Trudeau (Santiago, San Miguel), ³Hospital San Borja Arriarán

Contenido:

Introducción: La tiroiditis subaguda (TSA) es un trastorno inflamatorio autolimitado de la glándula tiroides. Se caracteriza por dolor cervical, astenia, fiebre y disfunción tiroidea. La TSA se ha asociado con una infección viral previa. Varios virus se han relacionado con TSA. Desde mayo de 2020 se han notificado casos de TSA relacionados con SARS-CoV-2. Se han descrito casos de TSA posterior a vacunas (Influenza y Hepatitis) y recientemente cinco casos después de la vacuna COVID-19

Caso 1

Mujer de 36 años, sin antecedentes. Consulta por cuadro iniciado tres semanas después de la primera dosis de la vacuna inactivada contra el SARS-CoV-2 (CoronaVac). Presentó dolor cervical anterior, fiebre y palpitations. Al examen presenta taquicardia y dolor a la palpación tiroidea. La TSH estaba suprimida, T4L y T3 altas y alza de parámetros inflamatorios. Ac anti Tiroperoxidasa (TPOAb) y anti receptor de TSH (TRAb) negativos. Captación de radioyodo= 0,6%. Se indica prednisona con buena respuesta. Evoluciona con hipotiroidismo y por síntomas asociados se inicia levotiroxina, que luego se suspende en el control siguiente.

Caso 2

Hombre de 71 años con antecedente de nódulo tiroideo. Acudió a control médico 3 meses antes, encontrándose eutiroideo con un nódulo de baja sospecha. Consulta por cuadro de dolor cervical asociado a fiebre iniciado 3 semanas después de la segunda dosis de CoronaVac. Al examen presenta dolor a la palpación tiroidea. Presenta TSH suprimida, T4l y T3 normal, TPOAb y TRAb negativos y parámetros inflamatorios elevados. Se diagnosticó TSA y se inició prednisona. El dolor de cuello y la fiebre desaparecieron en 2 días. Dos meses después se encontraba asintomático y eutiroideo.

Caso 3

Mujer de 35 años sin antecedentes. Consultó por dolor cervical y astenia. Un mes antes había recibido la primera dosis de BNT162b2 (Pfizer). Presentaba leve temblor y dolor a la palpación de la tiroides. Tenía TSH suprimida, T4 y T3, TPOAb y TRAb negativos y PCR elevada. Captación de radioyodo = 0,5%. Se indicó prednisona con buena respuesta. Seis semanas después presenta hipotiroidismo y debido a los síntomas se inició levotiroxina.

Discusión: Describimos tres casos de TSA después de la vacuna COVID-19. Los síntomas comenzaron 3-4 semanas después de la inoculación, presentaron un cuadro clínico clásico y tirotoxicosis transitoria. Dos casos recibieron la vacuna inactivada contra el SARS-CoV-2 (Coronavac) y uno con la vacuna BNT162b2 RNAm (Pfizer). Esto puede indicar que es la reacción inmunológica desarrollada contra el virus y no un efecto adverso propio de una vacuna.

A pesar que no se puede asegurar una relación etiológica entre la vacuna y la TSA y tampoco podemos descartar la presencia de una infección asintomática por COVID-19 en las semanas previas, creemos que es importante reportar estos casos en el contexto actual de pandemia y campaña nacional de vacunación.

Financiamiento: Sin financiamiento