

TIROIDITIS INFECCIOSA COMO COMPLICACIÓN DE FÍSTULA HIPOFARÍNGEA

García González M; Berciano Jiménez N; Vargas Pérez M; Bartolomé Bermudo Sara; Escabias M; Del Solar Rico J

INTRODUCCIÓN

El tiroides es un órgano muy resistente a infecciones. Existe un cuadro clínico grave y raro en Pediatría llamado tiroiditis supurativa, producido principalmente por *Staphylococcus aureus* y por anaerobios de la flora orofaríngea. Una de las causas es la fístula del seno piriforme.

CASO CLÍNICO

Niño de 2 años

PIEBRE DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN

No otros síntomas

Exploración sin hallazgos patológicos

Analítica sanguínea: NORMAL



PRIMER DÍA DE INGRESO
CERVICALGIA + DISFAGIA



ECOGRAFÍA CERVICAL

TIROIDITIS SUPURATIVA

CEFOTAXIMA + CLINDAMICINA

Inicio **ANTIBIOTERAPIA IV**
RMN y GAMMAGRAFÍA
apoyan diagnóstico

CONTROL ANALÍTICO

↑ REACTANTES FASE AGUDA

↑ TIROGLOBULINA

Hormonas tiroideas normales

Leucocitosis

Ecografías y
analíticas seriadas

**4 SEMANAS
HOSPITALIZACIÓN**

**ALTA Y CONTROL EN
CONSULTAS EXTERNAS**

2 AÑOS TRAS ALTA

TUMORACIÓN CERVICAL ANTERIOR

CERVICALGIA

PIEBRE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN



**2 SEMANAS
HOSPITALIZACIÓN**

**ALTA
ANTIBIOTERAPIA
ORAL**

ANTIBIOTERAPIA
IV

**RECURRENCIA TIROIDITIS
SUPURATIVA**

Primeros días de ingreso
VOZ BITONAL

TC

**RECONSULTA 5
MESES TRAS ALTA**

**RECURRENCIA TIROIDITIS
SUPURATIVA**

**ECOGRAFÍA CERVICAL
SUGESTIVA FÍSTULA
SENO PIRIFORME**

**CAUTERIZACIÓN
DE FÍSTULA**

CONCLUSIONES

La tiroiditis supurativa es un cuadro clínico muy poco frecuente. Su recurrencia nos debe hacer sospechar una fístula del seno piriforme. El tratamiento es antibioterapia endovenosa, a la que se pueden añadir corticoides si existen signos inflamatorios significativos. El tratamiento definitivo de la fístula es el cierre de la misma.