



O-146 - LA ORBITOPATÍA DE GRAVES Y SU EVOLUCIÓN TRAS LA TIROIDECTOMÍA TOTAL. UN ANÁLISIS DE NUESTRO CENTRO

Savoie Hontoria, María¹; Caballero Rodríguez, Eugenia¹; Vallvè Bernal, Marc²; Hernández Alonso, Ricardo¹; Alonso García, Natalia¹; García Martínez, Rubén¹; Jordán Balanza, Julio César¹; Barrera Gómez, Manuel Ángel¹

¹Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife; ²Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Objetivos: La orbitopatía de Graves (OG) es un trastorno autoinmune y la manifestación extratiroides más frecuente. Se ha postulado que es la consecuencia de una reacción autoinmune frente a antígenos presentes tanto en el tejido orbitario como en el tiroideo. El objetivo de este estudio es analizar el impacto de la cirugía tiroidea en la evolución de la orbitopatía asociada a la enfermedad de Graves, en una unidad específica de cirugía endocrina.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo realizado en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Entre 2012 y 2018 se intervinieron 100 pacientes con diagnóstico de enfermedad de Graves-Basedow, de los cuales 19 presentaron orbitopatía asociada. Entre las variables estudiadas se encuentran: el sexo, el hábito tabáquico, el grado de orbitopatía pre y posoperatorio evaluados mediante la oftalmometría de Hertel, el test de Bradley, la agudeza visual, la puntuación de actividad clínica (PAC) y la escala EUGOGO que valora la gravedad de la OG.

Resultados: De los 19 pacientes analizados, 15 (84,2%) fueron mujeres y la edad media fue de 46,7. 8 de los 19 pacientes (42%) eran fumadores con un IPA medio de 16,5. Se midió el Hertel preoperatorio respecto al posoperatorio en ambos ojos, objetivando una mejoría significativa únicamente en el ojo izquierdo (mediana ojo izquierdo preoperatorio 20 (17-20) vs. posoperatorio 19 (17-22) $p = 0,05$.) En cuanto a la agudeza visual, mejoró en ambos ojos (OD: 0,9 (0,8-1) vs. 1 (0,9-1) $p = 0,02$) (OI: 0,9 (0,8-1) vs. 1 (0,9-1) $p = 0,021$). La mejoría en el PAC fue significativa (PAC preoperatorio 3 (2-4) vs. posoperatorio 1 (1-2) $p = 0,00052$). En cuanto a la escala de EUGOGO, se observó que todos los pacientes con puntuación leve, permanecieron leves tras la cirugía, mientras aquellos con orbitopatía moderada tendieron a mejorar a la orbitopatía leve $p = 0,0233$.

Conclusiones: Actualmente no existe una recomendación clara sobre el tratamiento de la enfermedad de Graves asociada a orbitopatía y se tiende a la individualización. En nuestra serie, los pacientes presentaron mejoría clínica de la orbitopatía tras la cirugía, por lo que podemos concluir que la tiroidectomía en centros especializados, es una opción segura y eficaz.