



101 - ENFERMEDAD DE GRAVES-BASEDOW. CAMBIOS ECOGRÁFICOS AL DIAGNÓSTICO VS AL EUTIROIDISMO

M. Jiménez Aceituno, M. Sánchez-Prieto Castillo, J. de Dios Barranco Ochoa y A. Segarra Balao

UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Introducción: El diagnóstico del hipertiroidismo no nodular puede ser un auténtico reto. Las pruebas *gold standard* (gammagrafía y los anticuerpos contra el receptor de TSH (TSHrAb)) presentan una demora. La ecografía tiroidea nos permite hacer el diagnóstico a pie de cama.

Objetivos: Diferencias ecográficas de la enfermedad de Graves al diagnóstico vs. eutiroidismo.

Métodos: Estudio observacional prospectivo. Se recogen pacientes con diagnóstico de enfermedad de Graves Basedow (EGB). Se realizó determinación analítica (TSH, T4 y TSHrAb) y ecografía al diagnóstico de EGB. Se repite ecografía a la normalización de las hormonas tiroideas. Se registraron datos clínicos y analíticos, así como características ecográficas cualitativas (volumen, ecogenicidad y patrón vascular) y cuantitativas (velocidad del pico sistólico de la arteria tiroidea inferior (VPS-ATI) al diagnóstico y a la normalización de las hormonas tiroideas.

Resultados: Se incluyó un total de 37 pacientes con diagnóstico de EGB, con una edad media de 44,43 años ($\pm 2,2$). 33 eran mujeres (89%). Analíticamente los pacientes presentaban unos niveles de TSH ($0,03 \pm 0,02$ mUI/l), de T4 ($3,72 \pm 1,61$ ng/dl) y de TSHrAb ($9,47 \pm 13,08$ mUI/l). Ecográficamente presentaban el 91,7% un aumento del volumen tiroideo y una disminución de la ecogenicidad en el 100% de los casos. Respecto al patrón de vascularización: al diagnóstico presentaban un aumento en la vascularización (patrón 2 y 3) el 97,3 vs. 71% al eutiroidismo. Los pacientes con EGB presentan diferencias estadísticamente significativas en la VPS-ATI al diagnóstico, respecto a la normalización de hormonas tiroideas ($78,8 \pm 20,08$ vs. $49,65 \pm 12,8$ cm/s) ($p 0,012$). El tiempo medio hasta la normalización de hormonas tiroideas fue de $7,25$ meses $\pm 1,6$ meses.

Conclusiones: La ecografía tiroidea es una herramienta imprescindible en el manejo del hipertiroidismo. LA VPS-ATI puede ser un marcador de seguimiento en la EGB.