



129 - TOCILIZUMAB PARA EL MANEJO DE LA OFTALMOPATÍA TIROIDEA. UN ESTUDIO ANALÍTICO ANTES-DESPUÉS

J. Olmedo Pérez-Montaut¹, G. Baena Nieto¹, M.M. Senent Capote¹, J.C. Anglada Pintado² y A. Rodríguez Suárez³

¹UGC de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. ²UGC de Medicina Interna, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. ³UGC de Oftalmología, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.

Resumen

Introducción: La oftalmopatía tiroidea (OT) resistente a corticosteroides (CO) sigue siendo un desafío terapéutico. Evaluamos la eficacia clínica de tocilizumab subcutáneo (TCZ-SC) y su impacto sobre el perfil lipídico.

Métodos: Estudio retrospectivo antes-después en 17 pacientes con OT activa refractaria o intolerante a pulsos de CO IV, tratados con 162 mg/semana de TCZ-SC por #1 6 meses. Se recogieron datos clínicos, Clinical Activity Score (CAS), gravedad EUGOGO, resonancia magnética orbitaria, niveles de inmunoglobulinas estimulantes de tiroides (TSI) y perfil lipídico, antes y tras una media de $14,8 \pm 7,4$ meses de TCZ-SC. Se aplicó Wilcoxon para variables continuas emparejadas y McNemar para cualitativas. Para el subanálisis del cambio de LDL-c se usaron Friedman y comparaciones con Wilcoxon ajustadas con Bonferroni.

Resultados: Un 88% mujeres, $61,8 \pm 12$ años de edad. Prevalencia de tabaquismo 58,8%. El CAS descendió de $4,4 \pm 1,5$ a $1,5 \pm 1,7$ ($p = 0,01$). El 68,8% de las orbitopatías pasaron a gravedad leve. Los TSI disminuyeron de $18,8 \pm 14,3$ a $7,7 \pm 12,0$ U/L ($p = 0,01$). Friedman evidenció una variación del LDL-c ($p = 0,03$); sin embargo, tras Bonferroni las comparaciones no resultaron significativas, observándose solo tendencia a un aumento transitorio ($145,6 \pm 38,3$ a $177,6 \pm 67,7$ mg/dL) durante el tratamiento que regresó a valores basales tras suspensión. No se registraron eventos adversos graves, solo una toxicodermia leve autolimitada. La remisión clínica se mantuvo tras la retirada de TCZ-SC.

Conclusiones: El uso prolongado de TCZ-SC reduce de forma significativa la actividad y severidad de la OT refractaria a CO, con un perfil de seguridad aparentemente aceptable. Se sugiere una tendencia a la elevación reversible del LDL-c, congruente con otros anti-IL6, lo que aconseja monitorizar el perfil lipídico e individualizar la terapia hipolipemiante. Se requieren estudios adicionales, con mayor tamaño muestral y ajuste multivariable, para confirmar estos hallazgos y valorar su coste-efectividad.