



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 43 - RIESGO DE RECURRENCIA DE ENFERMEDAD DE GRAVES Y UTILIDAD DEL SCORE GREAT EN PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

M. Silva Fernández<sup>a</sup>, E. García Pérez de Sevilla<sup>a</sup>, A. Serrano Somavilla<sup>a</sup>, R. Martínez Hernández<sup>a</sup>, E. Galiano Alonso<sup>b</sup>, M. Marazuela Azpiroz<sup>a</sup>, A.M. Ramos Leví<sup>a</sup>, S. Jiménez Blanco<sup>a</sup> y M. Sampedro Núñez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario La Princesa. Madrid. <sup>b</sup>Universidad Autónoma de Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad de Graves (EG) es la causa más frecuente de hipertiroidismo. En Europa y Asia el tratamiento de primera línea con antitiroideos asocia recurrencia de hasta un 60%. Herramientas como el GREAT score permiten, según variables clínicas y analíticas, determinar el riesgo de recurrencia de cara a seleccionar pacientes que se beneficiarían de un tratamiento definitivo.

**Objetivos:** Estudiar los factores de riesgo de recurrencia en la población de pacientes con EG y valorar la utilidad del score GREAT en la cohorte del Hospital Universitario de La Princesa.

**Métodos:** Realizamos un estudio observacional retrospectivo con 265 pacientes de nuestro hospital con EG que hubiesen cumplido al menos un año de tratamiento y un año de seguimiento posterior. Se evaluó sexo, edad, T4 libre, anticuerpos TSI y anti-TPO, grado de bocio, grado de oftalmopatía al diagnóstico, y recurrencia. Se analizaron las asociaciones entre las características basales y la recurrencia, y se aplicó el score GREAT a nuestra población. El tratamiento estadístico se realizó con paquete STATA 12,0.

**Resultados:** Tras el tratamiento inicial, el 39% (104) de los pacientes recidivó y el 14% (37) presentó ausencia de respuesta al tratamiento. En el análisis univariante, el sexo masculino, T4L inicial y anti-TSI se asociaron con un mayor riesgo de recidiva ( $p < 0,05$ ). Aplicando el score GREAT, se evidenció un riesgo de recidiva de 42% en los pacientes de la clase I, 45% en la clase II y 65% en la clase III (OR 2,59, IC95 1,07-6,25).

**Conclusiones:** Nuestra cohorte con EG presenta características basales y factores de riesgo de recurrencia similares a las descritas por otros autores como Vos et al, siendo aspectos que se deberían valorar en la toma de decisión del tratamiento de primera línea. Comprobamos la fiabilidad del modelo predictivo del score GREAT para estimar el riesgo de recurrencia en nuestra muestra, resaltando la utilidad clínica de este tipo de herramientas.