



30 - EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE GRAVES-BASEDOW

S. León Idougourram, M.D. Alcántara Laguna, P. Moreno Moreno, Á. Rebollo Román y M.Á. Gálvez Moreno

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Graves-Basedow (EGB) es la causa más frecuente de hipertiroidismo.

Objetivos: Describir las características, la actitud terapéutica y evolución de los pacientes con EGB tratados en nuestro hospital.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una cohorte de pacientes evaluados por primera vez en el servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba entre enero de 2016 y septiembre de 2018. Análisis estadístico: SPSS v.25.

Resultados: Se incluyeron 106 pacientes (84,9% mujeres, edad $45,9 \pm 15,1$). Fumadores el 28%, un 39% tenía antecedentes familiares de tiroidopatías y un 11% eran recidivas. Los anticuerpos dirigidos frente al receptor de hormonas tiroideas (Ac-Anti-TSI) fueron evaluados en un 93,4%, siendo positivos en el 72,2%. El 79% referían síntomas por hiperfunción tiroidea; y un 3,8%, locales. El tratamiento médico se prescribió una media de $13,67 (\pm 6,09)$ meses. En el 30,2% el tratamiento no se suspendió; el 34%, no habiendo completado 18 meses de tratamiento; el 31%, por mal control pasados 18 meses; el 18,8%, por adherencia irregular; el 9,4%, por decisión del clínico; y, el 6,3% por preferencia del paciente. Recibieron tratamiento definitivo el 11% de los pacientes; un 50%, cirugía; el resto, radioyodo. Un 13% recidivaron y solo en el 28,6% de ellos se habían solicitado ac-anti-TSI, siendo positivos en un 50%. Hubo una media de aumento de índice de masa corporal (IMC) de $1,77 (\pm 2,85)$ Kg/m². Los pacientes mayores de 60 años presentaron con menor frecuencia síntomas por hiperfunción tiroidea ($p = 0,017$) y con mayor frecuencia recidiva ($p = 0,049$) y elevación de hormonas tiroideas libres ($p = 0,047$) de forma estadísticamente significativa. No encontramos diferencias en función del sexo, tabaquismo, antecedentes personales o familiares de tiroidopatías.

Conclusiones: Los pacientes mayores de 60 años asocian mayor frecuencia de recidiva e hipertiroidismo clínico; y menor, de síntomas.