



56 - ORBITOPATÍA DEL GRAVES. RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES Y LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON CORTICOIDES INTRAVENOSOS

J.D. Barranco Ochoa, A. Moreno Carazo, M. Moreno Martínez, J. Calzado Hinojosa, M.J. Siles Fuentes, C. Arraiza Irigoyen, C. Sánchez Malo, P. Martínez Parra, C. Gutiérrez Alcántara y M.J. Martínez Ramírez

Complejo Hospitalario Universitario de Jaén.

Resumen

Objetivos: Valorar las características basales de los pacientes que se relacionan con una respuesta positiva al tratamiento con corticoides intravenosos (IV) por orbitopatía del Graves (OG),

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de 21 pacientes tratados con corticoides IV por OG entre 2017 y 2019. Se analizó la eficacia del tratamiento en el grado de actividad (CAS) y en la gravedad, valorados siguiendo las recomendaciones del European Group on Graves' Orbitopathy (EUGOGO). Se consideró respondedor al paciente que tras el tratamiento presentaba un CAS < 3 o disminuía el grado de gravedad. Analizamos la relación de la respuesta al tratamiento con las características basales demográficas, relativas a la enfermedad tiroidea y a la propia OG. Test no paramétricos, para variables cuantitativas en la respuesta al tratamiento (Wilcoxon) y en la relación con características basales (Mann-Whitney). χ^2 para las variables cualitativas. (SPSS 24).

Resultados: Respuesta al tratamiento 66,7% de pacientes. Tras el tratamiento CAS disminuyó ($4,2 \pm 1,3$ frente a $1,9 \pm 1,9$, $p < 0,05$) y el porcentaje de pacientes en diferentes grados de gravedad (leve; moderada; grave) cambió de 29,4%; 41,2%; 29,4% a 47,1%; 35,3%; 17,6% respectivamente, $p < 0,001$. Los TSHr Ab descendieron ($13,1 \pm 15,1$ frente a $7,9 \pm 11,6$ $p = 0,018$). Se asoció a respuesta positiva al tratamiento un CAS basal más elevado ($4,8 \pm 0,9$ frente a $2,8 \pm 0,8$, $p = 0,002$), pero no los valores de T4l, TSHr Ab, edad, duración enfermedad, proptosis o retracción palpebral. El tabaquismo activo se relacionaba, sin alcanzar significación, con menor respuesta 44,4% frente a 83,3% $p = 0,08$. No existía relación con el sexo, función tiroidea, uso previo de corticoides orales o selenio, diplopía o gravedad inicial, ni con el uso de 1 o más ciclos de corticoides.

Conclusiones: La respuesta al tratamiento con corticoides IV muestra una respuesta similar a la previamente descrita, un mayor grado de actividad se asocia a mejor respuesta, el tabaquismo se relaciona negativamente.