



Endocrinología y Nutrición



75 - EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO INTRAVENOSO CON GLUCOCORTICOIDES EN LA ORBITOPATÍA DE GRAVES

J.J. Ortez Toro^a, A. Agudo Tabuenca^a, J. Campos Fernández^a, L. Borau Maorad^a, A. Justel Enríquez^b, E. Aguillo Gutiérrez^a, M.A. Sancho^a y A.L. Medrano^a

^aHospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. España. ^bÁrea Complejo Hospitalario de Huelva. España.

Resumen

Introducción: La orbitopatía de Graves (OG) es la principal manifestación extratiroidea de la enfermedad de Graves-Basedow. En España afecta a 10.000 mujeres y 2.000 hombres al año. El 15% de los pacientes presentan actividad inflamatoria moderada-severa que puede producir neuropatía compresiva, diplopia y alteraciones corneales, afectando notablemente a su calidad de vida. La primera línea de tratamiento para formas moderadas-severas (CAS \geq 3) de la OG continúa siendo el empleo de dosis altas de glucocorticoides por vía i.v., cuya dosis óptima acumulada está entre 4,5 y 5 g. de metilprednisolona. El objetivo de nuestro estudio es comprobar la eficacia y seguridad al inicio, mitad y final del tratamiento con glucocorticoides i.v. en OG mediante las escalas EUGOGO y CAS.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y analítico. Se han incluido todos los pacientes con OG ingresados entre mayo de 2011 y marzo de 2015 en el S. de Endocrinología para tratamiento corticoideo i.v.. Se administró semanalmente metilprednisolona i.v. durante 12 semanas (6 primeros ciclos de 500 mg y 6 últimos de 250 mg). Se han comparado las variables al inicio y final del tratamiento mediante test paramétricos y no paramétricos, considerándose significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados: Se han incluido 29 pacientes, 64,1% mujeres, con edad media de 44,9 años (DE: 11,6) y hábito tabáquico en el 41,4%. Se han encontrado diferencias entre valores iniciales y finales de: TBII ($p = 0,031$), CAS ($p = 0,000$) y EUGOGO score ($p = 0,002$). Relativo a las reacciones adversas, no se han encontrado elevaciones significativas de transaminasas (ALT, AST, GGT; $p = 0,695$, $p = 0,841$, $p = 0,433$ respectivamente), de HbA1c ($p = 0,096$) ni en el recuento leucocitario ($p = 0,972$).

Conclusiones: La administración de metilprednisolona i.v. se ha demostrado eficaz en la reducción de la actividad en la OG determinada mediante escalas CAS y EUGOGO. No se han observado reacciones adversas al tratamiento.