



## 67 - NUEVOS MARCADORES DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON METILPREDNISOLONA EN LA ORBITOPATÍA TIROIDEA

S. Román Gimeno, J.J. Ortez Toro, C.M. Peteiro Miranda, B. Sanz Martín, E. Aguillo Gutiérrez, M.B. García García, A. Agudo Tabuenca, J. Campos Fernández y L. Borau Maorad

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

### Resumen

**Introducción:** La oftalmopatía es la manifestación extratiroidea más frecuente de la enfermedad de Graves. Su tratamiento se basa en la administración de corticoide intravenoso, y clásicamente se ha utilizado la clínica y los anticuerpos TBII para valorar la respuesta al tratamiento. No obstante, en estudios recientes se ha apreciado que otros parámetros analíticos como el colesterol y los triglicéridos podrían estar también relacionados con la respuesta a dicho tratamiento.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de casos y controles de 45 pacientes con oftalmopatía tiroidea que ingresaron en los últimos 10 años en el Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza para recibir tratamiento con bolos intravenosos de metilprednisolona. De cada uno se recogieron el tratamiento previo recibido para su hipertiroidismo y distintas variables en tres momentos clave: Previo al primer bolo de corticoide, a la mitad del tratamiento (sexto bolo) y posterior al último bolo. Entre estas variables estudiadas se encuentra el CAS (Clinical Activity Score), la agudeza visual y la diplopía, y diversas variables analíticas (TSH, T4L, TBII, colesterol, LDL, triglicéridos, etc.).

**Objetivos:** Valorar si hay relación entre la respuesta al tratamiento con corticoterapia intravenosa y los distintos parámetros analíticos mencionados.

**Resultados:** Se ha observado un mayor riesgo de tener mala respuesta al tratamiento con corticoides en aquellos pacientes con triglicéridos elevados (OR 7,18 [IC95% 1,51-9,2],  $p = 0,016$ ), fumadores (OR 2,42 [IC95% = 1,4-4]  $p < 0,01$ ) y aquellos con TBII altos (OR 6,23 [IC95% = 1,23-8,6]  $p = 0,04$ ), así como una media de triglicéridos (114 frente a 95 mg/dl,  $p = 0,04$ ) y TBII (12 frente a 4,  $p = 0,01$ ) más elevada en los pacientes no respondedores.

**Conclusiones:** Hay varios factores que pueden servir como predictores de respuesta al tratamiento con corticoides en la orbitopatía tiroidea, algunos conocidos como los anticuerpos antitiroideos y otros más novedosos como los triglicéridos.