



## 31 - ORBITOPATÍA TIROIDEA EN ENFERMEDAD DE GRAVES-BASEDOW

M.D. Alcántara Laguna, S. León-Idougourram, 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. La oftalmopatía tiroidea causa de pérdida de calidad de vida en estos pacientes.

**Objetivos:** Describir las características, actitud terapéutica y evolución de pacientes que presentan oftalmopatía tiroidea en relación con otros pacientes con EGB.

**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 15 pacientes (93,3% mujeres, edad  $48,6 \pm 21,7$ ) que presentaban orbitopatía de una cohorte de 106 pacientes con EGB. Un 64% eran casos leves; fumadores el 66,7%; un 33,3% tenía antecedentes familiares de tiroidopatías; y un 13,3% eran recidivas. Los anticuerpos dirigidos frente al receptor de hormonas tiroideas fueron evaluados en un 93,3% de los pacientes siendo positivos en el 64,28%. El 73,3% referían síntomas por hiperfunción tiroidea y ninguno los refirió locales. Un 40% recibieron durante el seguimiento tratamiento sólo con hidratación ocular; un 13,3%, con selenio oral; un 40%, con dosis altas de esteroides; y un 6,7%, con altas dosis de esteroides y radioterapia. Fueron sometidos a tratamiento definitivo el 26,7%; el 75% a cirugía y el 25% a radioyodo; quedando el 100% hipotiroideos. La duración del tratamiento antitiroideo fue de  $16,38 (\pm 8,05)$  meses. Un 6,7% ha recidivado hasta la fecha actual. Hubo un aumento medio de IMC de  $2,09 (\pm 2,61)$  Kg/m<sup>2</sup>. Se compararon estas variables entre casos de orbitopatía y el resto de la cohorte y no hubo diferencias estadísticamente significativas salvo en el tabaquismo activo, mayor en casos con orbitopatía ( $p = 0,001$ ).

**Conclusiones:** Sólo hubo diferencias en cuanto al tabaquismo en relación a la orbitopatía tiroidea por EGB. Sería conveniente analizar una muestra mayor y mayor tiempo de seguimiento.