



## 1058 - OFTALMOPATÍA DE GRAVES Y TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR, ESTUDIO DESCRIPTIVO

*Marta Alcaide Mesa, Cristina Borrachero Garro, Luis María Guerrero Pita, Ágata González Gómez-Lozano, Ignacio Cattoni Rojas, Gerardo Roldán Márquez, Juan Diego González Luna y María Camacho Ruano*

*Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar en pacientes con oftalmopatía de Graves (OG) la respuesta al tratamiento inmunosupresor basándonos en la actividad inflamatoria objetivada mediante resonancia magnética (RM) y analizar la relación entre los resultados de hormonas tiroideas y los hallazgos de dicha actividad inflamatoria.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes de nuestro centro hospitalario que se incluyeron 12 pacientes con OG tratados en el periodo de 2019 a 2022 que habían sido derivados a consultas de Medicina Interna por falta de respuesta al tratamiento con corticoides y selenio. Se estudiaron datos demográficos, hábitos tóxicos, tratamiento médico/quirúrgico, respuesta inflamatoria mediante RM y la presencia de alteraciones analíticas.

**Resultados:** De los 12 pacientes incluidos, el 83,3% eran mujeres, el 66,66% eran fumadores y el 91,66% eran pacientes que presentaban estabilidad analítica en cuanto a la función tiroidea a pesar de la actividad inflamatoria de la oftalmopatía hallada en RM. La primera opción terapéutica tras los corticoides fue el uso del micofenolato, administrándose a 9 de los 12 pacientes, de los cuales 7 recibieron una dosis de 1 gramo diario (6 de ellos se objetivó disminución inflamatoria en la RM) y 2 de ellos 2 gramos diarios en los que subjetivamente mejoró la clínica sin apreciarse cambios en la resonancia. El siguiente escalón fue el uso de tocilizumab, administrado al 25% de los pacientes estudiados (16,6% no habían respondido previamente al tratamiento con micofenolato de 2 gramos), 1 de ellos además se le realizó una tiroidectomía y el resto está en seguimiento en consultas (no se ha apreciado remisión completa, aunque si se objetiva disminución de la actividad inflamatoria). Por último, no se observaron reacciones adversas o intolerancias en los pacientes tratados con micofenolato ni con tocilizumab.

**Discusión:** La OG es la principal manifestación extratiroidea de la enfermedad de Graves, la incidencia en mujeres es de 3,3 a 8 por cada 100,000 cada año y en hombres de 0,9 a 1,6. El tabaco es un riesgo modificable en estos pacientes, aumenta la incidencia, debido a que se asocia a una respuesta menor a los tratamientos inmunosupresores. El tratamiento con micofenolato modula la inflamación de los tejidos, ha demostrado superioridad en comparación a los corticoides en cuanto a seguridad además de una disminución del exoftalmos, actividad inflamatoria y recaídas.

**Conclusiones:** El principal perfil de paciente observado es el de mujer y fumadora. Podemos afirmar

la respuesta de micofenolato en un alto porcentaje, objetivándose una disminución de la actividad inflamatoria. A pesar de la estabilidad analítica en cuanto a la función tiroidea de nuestros pacientes con la enfermedad de Graves, no parece existir relación entre esta y la presencia de oftalmopatía.

## **Bibliografía**

1. Burch HB, Perros P, Bednarczuk T, Cooper DS, Dolman PJ, Leung AM, Mombaerts I, Salvi M, Stan MN. Management of thyroid eye disease: a Consensus Statement by the American Thyroid Association and the European Thyroid Association. *Eur Thyroid J.* 2022;11(6):e220189. doi: 10.1530/ETJ-22-0189. PMID: 36479875; PMCID: PMC9727317.
2. Bartalena L, Tanda ML. Current concepts regarding Graves' orbitopathy. *J Intern Med.* 2022;292(5):692-716. doi: 10.1111/joim.13524. PMID: 35604323; PMCID: PMC9796560.