

FACTORES RELACIONADOS A LA SEVERIDAD Y ACTIVIDAD DE LA OFTALMOPATÍA DE GRAVES
DELFINO, Laura; ZUNINO, Anabela; SAPIA, Verónica; LLERA, Verónica; GAUNA, Alicia.
HOSPITAL JOSE MARIA RAMOS MEJIA

Introducción: La oftalmopatía de Graves (OG) es un desorden autoinmune presente clínicamente en el 50% de los pacientes con Enfermedad de Graves (EG). El espectro de manifestaciones oculares incluye a la OG activa y no activa como así también distintos grados de severidad, que varía desde signos y síntomas leves a formas severas con riesgo de ceguera por lesión del nervio óptico y/o perforación corneal, acompañados con diferentes grados de inflamación. Los mecanismos involucrados en la actividad, el desarrollo de los diferentes grados de severidad y los tipos de presentaciones clínicas no son totalmente comprendidos; y se describen factores de riesgo tanto genéticos como ambientales.

Objetivos: 1- Evaluar en nuestra población los factores asociados con la actividad de la OG; 2- Analizar los factores relacionados con la severidad de la OG.

Materiales y Métodos: Se evaluaron 94 pacientes con OG clínica en quienes se realizaron estudios de laboratorio (TSH, T4, T3, TRAb, ATPO, 25OH vitamina D e IGF-1) y evaluación oftalmológica completa. La OG se clasificó de acuerdo al score de actividad clínica (CAS) y el score de gravedad propuesto por el consenso EUGOGO modificado. Se compararon las características demográficas y las determinaciones séricas en relación a las características de la enfermedad orbitaria. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 17.0, las variables cuantitativas se expresan como mediana y rango. Para comparar los valores de IGF-1 estos fueron transformados a score de desvío standard (SDS) según los valores de referencia para edad y sexo. Se utilizó H de Kruskal Wallis y U de Mann Whitney para variables cuantitativas y Chi cuadrado para variables cualitativas; se consideró un error alfa de 0,05.

Resultados: De los 94 pacientes evaluados, 69 fueron mujeres, con una edad media 43.5 ± 13.9 años. El 47.1% de los pacientes fueron tabaquistas, el 2.1% presentaban antecedentes de tiroidectomía y el 9.6% de tratamiento previo con I131. Al momento de la evaluación el 61.7% de los pacientes estaban hipertiroideos, el 36.2% eutiroides y el 2.1% hipotiroideos. La OG fue Leve (L) en 49 pacientes (42 inactiva y 7 activa), Moderada (M) en 18 (11 inactiva y 7 activa), Severa (S) en 21 (10 inactiva y 11 activa) y con riesgo para la visión (DON) en 6.

Los pacientes con enfermedad activa vs inactiva presentaron mayor edad (49.7 ± 14.6 vs 40.6 ± 12.6 años, $p=0.005$) y menores valores de vitamina D (19.3 ± 6.3 vs 26.7 ± 11.3 ng/ml, $p=0.008$). No se observaron diferencias en relación de sexo, función tiroidea, IGF-1, niveles de anticuerpos ni tabaquismo entre estos dos grupos.

Comparando los pacientes con distintos grados de severidad de su OG, encontramos que las formas más severas de la enfermedad presentaron mayor proporción de sexo masculino (L 19.5%, M 16.6%, S 57.1%, DON 33.3%; $p=0.003$) y mayor edad (L 38.9 ± 12.1 , M 42.5 ± 13.1 , S 50.5 ± 13.3 , DON 59.8 ± 11.5 ; $p=0.001$). Así mismo, se encontraron valores estadísticamente diferentes de vitamina D (L 26.2 ± 11.7 , M 19.4 ± 8.3 , S 24.7 ± 13.3 , 16.2 ± 11.5 ; $p=0.041$) e IGF-1 (L -0.2 ± 1.5 , M 0.1 ± 2.1 , S 1.7 ± 1 , DON -0.4 ± 0.7 ; $p=0.049$) en los diferentes grados de severidad. Los pacientes con formas severas presentaron mayores valores de IGF-1 en comparación a los otros grupos. Los pacientes con riesgo para la visión presentaron valores deficitarios de vitamina D. Los pacientes con formas severas de OG tuvieron mayores valores de IGF-1 en comparación a los otros grupos. No observamos diferencias en relación a estado tiroideo, niveles de anticuerpos ni tabaquismo.

Conclusiones: En nuestra población: 1- La edad y Vitamina D sérica fueron factores que se relacionaron tanto con la actividad como con la severidad de la OG; 2- El sexo masculino e IGF-1 se vincularon con la severidad de la OG. Cabe remarcar que el hallazgo de factores asociados a actividad y a severidad pueden ser de implicancia tanto en el conocimiento de la fisiopatología de esta enfermedad como en la práctica clínica.