

## ENFERMEDAD ORBITARIA ASOCIADA AL TIROIDES

### ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD OCULAR ASOCIADA AL TIROIDES?

Las personas con hipertiroidismo (en menor frecuencia también ocurre con el hipotiroidismo) pueden presentar cambios en los tejidos perioculares (órbita, párpados, conjuntiva) mostrando en ocasiones la imagen de ojos prominentes y disminución del parpadeo.

### ¿CÚAL ES LA CAUSA?



En las alteraciones de la función del tiroides (más frecuentemente hipertiroidismo), aparecen una serie de anticuerpos que atacan la glándula tiroidea volviéndola hiperactiva. Del mismo modo estos anticuerpos pueden alterar los tejidos perioculares: grasa orbitaria, músculos extraoculares, conjuntiva, párpados, produciendo inflamación y edema en una fase primaria o aguda y posteriormente, si el proceso no es tratado

### ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

En la fase aguda los pacientes refieren sensación de ojo pulsátil y prominente, presión alrededor del ojo, lagrimeo, escozor. Estos síntomas a veces preceden a la aparición del hipertiroidismo. Otros pacientes pueden desarrollar estos síntomas meses o años después. La clínica puede aparecer en uno o en ambos ojos y ser asimétrica. Otros síntomas son: aumento de la hendidura palpebral, retracción de los párpados, exoftalmos (protrusión del globo ocular), disminución del parpadeo, inflamación y engrosamiento muscular con visión doble y aparición de estrabismo. En casos graves y muy evolucionados el engrosamiento de todos los tejidos orbitarios puede conllevar la presión sobre el Nervio óptico, con potencial daño y pérdida de visión. En ocasiones la dificultad para la lectura (siempre que se descarten defectos refractivos previamente) puede ser un síntoma inicial

### ¿ES UNA ENFERMEDAD GRAVE?

La protrusión del ojo, el aumento de la hendidura palpebral y la exposición de la córnea puede producir daños corneales que pueden llegar a ser graves.

La inflamación de los músculos puede producir visión doble y estrabismo pudiendo ser incapacitante para el paciente.

En los casos muy evolucionados (pequeño porcentaje de los pacientes) el daño sobre el nervio óptico por el aumento de la presión de los tejidos orbitarios produce pérdida de visión y si no es tratado, puede conducir a la ceguera.

### ¿QUÉ TRATAMIENTOS EXISTEN?

En los casos iniciales donde apenas existe componente de edema o inflamación es suficiente el tratamiento con lubricantes oculares

**El tabaco puede empeorar los síntomas**, por lo que se desaconseja su consumo.

Es muy importante que su endocrinólogo le remita a la consulta de oftalmología desde el diagnóstico de su hipertiroidismo aunque no tenga síntomas.

En los procesos **agudos** con inflamación y edema el tratamiento consiste en la administración de corticoides a dosis altas o inmunosupresores. Si el proceso empeora se puede añadir Radioterapia local orbitaria.

En los procesos **crónicos con secuelas** y alteraciones orbitarias el tratamiento va dirigido a reparar cada parte anatómica afectada: cirugía de la retracción palpebral, cirugía del estrabismo (sobre los músculos), blefaroplastias, llegando a la descompresión orbitaria (extracción de estructuras óseas orbitarias) en los casos de exoftalmos extremo o riesgo de daño del nervio óptico.

Por tanto **es muy importante detectar precozmente** los síntomas de la fase aguda o inflamatoria, cuyo tratamiento es médico (corticoides) antes de que se desarrollen procesos de fibrosis orbitaria, en cuyo caso sólo el tratamiento quirúrgico es eficaz para resolver las secuelas.

### ¿RECOMENDACIONES?

El curso de la oftalmopatía asociada al tiroides, es a veces independiente de la evolución de su hipertiroidismo, es decir puede tener un buen control hormonal y agravarse su problema ocular. Por tanto no siempre tiene una relación directa.

Deberá acudir siempre al oftalmólogo **desde el debut** de su hipertiroidismo a pesar de no tener síntomas.

Su oftalmólogo le prescribirá algunas pruebas de forma periódica como son: Campo Visual para evaluar el posible daño del nervio óptico, Escáner de órbitas para estudiar el tamaño y afectación de los músculos extraoculares.

Recuerde que se trata de una enfermedad crónica, que puede permanecer estable durante años y exacerbarse en cualquier momento.

**Es importante saber que si su endocrinólogo le ha sugerido el tratamiento con Yodo Radiactivo, antes debe consultar a su oftalmólogo pues pueden producirse exacerbaciones de la oftalmopatía tras el tratamiento.**

Sólo un porcentaje muy pequeño de pacientes van a desarrollar síntomas graves.

Enfermedades como la Diabetes o el consumo de Tabaco pueden hacer empeorar el curso de la enfermedad.