

Tras el estudio de la enfermedad oftálmica de su enfermedad de Graves-Basedow se propone **tratamiento con corticoides** para intentar su control.

La glándula tiroides se localiza en la parte anterior del cuello y fabrica una hormona llamada tiroxina. Para la síntesis de tiroxina excesiva o hipertiroidismo existen varios tratamiento eficaces, pero no suelen mejorar el problema ocular que le acompaña, que sigue una evolución independiente.

El problema ocular de la enfermedad de Graves Basedow tiene un origen autoinmune poco conocido, se manifiesta de forma muy variable entre los individuos, y la respuesta al tratamiento no es homogénea entre ellos, ni tan eficaz como es deseable. Por ello se plantean diferentes alternativas con sus riesgos concretos, que debe asumir.

La primera alternativa de tratamiento es el uso de corticoides. Una alternativa es la radioterapia externa ocular, que puede mejorar la afectación de las partes blandas que rodean el globo ocular en algunas personas, pero es muy difícil que responda la protusión del globo ocular, la visión doble y la pérdida de agudeza visual, y no está exenta de riesgos. **Otra alternativa** es la cirugía orbitaria, que es muy compleja por lo que se indica en pocos casos, la realizan pocos oftalmólogos y con resultados no siempre predecibles.

El tratamiento con corticoides puede ser:

- 1.- *Por vía oral*, en una pauta que le indicará el endocrinólogo a lo largo de varias semanas y que tiene que cumplir estrictamente, empezando a dosis altas y reduciéndolas posteriormente de forma paulatina, con los riesgos propios de estos medicamentos que incluyen hinchazón, aumento de peso, molestias digestivas (y en ocasiones sangrados digestivos), aumento de tensión arterial, aparición de estrías rojas en la piel, entre otros que deberá leer en el prospecto de la medicación. Debe consultar la aparición de efectos

secundarios no esperados en frecuencia o intensidad.

- 2.- *Por vía intravenosa*, en bolos de metilprednisolona que se administran en sueros durante varios días consecutivos repetidos a lo largo de varias semanas. Deben recibirse bajo vigilancia en el Hospital, ya que se administran dosis muy altas de corticoides. Esta forma de administración pretende evitar muchos de las complicaciones del uso prolongado de corticoides, como son el aumento de peso y la aparición de estrías en la piel, pero tiene otros riesgos durante su administración como los cambios de tensión arterial, las arritmias o alteraciones en los iones en sangre que obligan a un control hospitalario.
- 3.- El tratamiento del problema ocular de la enfermedad de Graves-Basedow con corticoides es **independiente del que sigue para el control del hipertiroidismo o aumento de la síntesis de tiroxina**, que seguirá haciendo por indicación del Endocrinólogo.
- 4.- **El tratamiento con corticoides** puede mejorar en parte sus problemas oftálmicos. La afectación de las partes blandas que rodean el globo ocular (acúmulo de líquido, enrojecimiento del ojo, etc) responde mejor que la protusión del globo ocular, la visión doble y la pérdida de agudeza visual, que son especialmente resistentes si el problema ocular es antiguo, no ha respondido antes a tratamientos con corticoides, o el paciente ha recibido radioterapia externa sobre el globo ocular.

Consulte las dudas que tenga con los especialistas de Endocrinología, y Oftalmología que siguen su problema.