

Ojos saltones y tiroides

Hospital Perpetuo Socorro. Existe una enfermedad especial que asocia problemas de tiroides con patología ocular y que puede provocar que el globo ocular se vea más abierto y expuesto. Se trata de la oftalmopatía tiroidea, explica la doctora Cecilia Rodríguez, especialista en Oftalmología y Oculoplastia

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

La tiroides es una glándula endocrina ubicada en la parte anterior del cuello. Su función es fabricar hormonas tiroideas que a su vez dirigen el ritmo de todo el organismo. Controlan la temperatura, el metabolismo, el peso, el crecimiento, la velocidad con la que late nuestro corazón y hasta influyen en nuestro estado de ánimo. Los problemas de tiroides se asocian a una secreción excesiva o muy escasa de hormonas con distintas manifestaciones a nivel general como por ejemplo pérdida de peso, sudoración excesiva, temblor, insomnio y nerviosismo.

Existe una enfermedad especial que asocia problemas de tiroides con patología ocular y que puede provocar que el globo ocular se vea más abierto y expuesto hacia fuera dando como resultado ojos saltones y expresión de susto. Se trata de la oftalmopatía tiroidea, también conocida como exoftalmos endocrino, oftalmopatía de Graves-Basedow o enfermedad ocular tiroidea.

«La oftalmopatía tiroidea es una enfermedad autoinmune. Eso significa que, por causas desconocidas, el sistema inmunológico ataca a sus propios tejidos, en este caso a la glándula tiroides y las estructuras que rodean al globo ocular. Esta circunstancia tiene como consecuencia una reacción inflamatoria que provoca que los músculos y la grasa orbitaria aumenten de volumen y empujen hacia afuera al globo ocular (exoftalmos). La inflamación también puede observarse a nivel del párpado, que se retrae, haciendo que el ojo se vea anormalmente abierto. El conjunto de estos cambios da como resultado los ojos saltones y la expresión de susto característicos de esta enfermedad», explica la doctora Cecilia Rodríguez Luna, especialista en Oftalmología y Oculoplastia de Hospital Perpetuo Socorro.

«La enfermedad ocular tiroidea afecta principalmente a mujeres de 40 a 60 años con hipertiroidismo, aunque puede ocurrir también en pacientes hipotiroideos o en personas sin enfermedad tiroidea», continúa la doctora Rodríguez. En hombres es menos frecuente pero más severa. La orbitopatía tiroidea puede aparecer incluso antes de haberse diagnosticado un problema de tiroides.

Los primeros síntomas oculares son habitualmente leves e inespecíficos. Incluyen mayor sensibilidad al viento y al sol, sensación de sequedad ocular, enrojecimiento, lagrimeo o intolerancia a las lentillas. Suelen presentarse unos meses después de la afectación tiroidea, aunque pueden aparecer más tarde o incluso no aparecer. De hecho, no todo paciente con hipertiroidismo tendrá problemas oculares.

A medida que el cuadro va progresando el paciente puede presentar además dolor ocular; dificultad para enfocar objetos, especialmente en la lectura; vi-

sión doble; edema y bolsas en los párpados, sobre todo por las mañanas. Generalmente se ven afectados ambos ojos, aunque de manera asimétrica.

«La enfermedad presenta dos etapas bien diferenciadas, una fase inicial activa o inflamatoria, y otra inactiva o de secuelas. Una vez iniciada la patología, el período de actividad puede durar desde pocos meses hasta dos años. Pasado este tiempo, la inflamación suele remitir y la enfermedad estabilizarse. Una vez alcanzada la estabilidad es poco probable que el proceso se reactive, aunque cada paciente puede tener una evolución diferente», puntualiza la cirujana estética ocular.

Un dato a tener en cuenta es el tabaquismo. Está completamente demostrado que es el principal factor de riesgo relacionado con la ocurrencia y severidad de la oftalmopatía tiroidea. Numerosos trabajos han demostrado su efecto negativo, siendo significativamente mayor el número de pacientes fumadores con enfermedad ocular tiroidea que aquellos que no fuman y con una correlación positiva entre número de cigarrillos y severidad del compromiso ocular. También está relacionado con una peor respuesta a los tratamientos y reactivación de la enfermedad en pacientes que ya estaban estables.

El tratamiento de la afección ocular debe realizarse de forma multidisciplinaria, formando un equipo entre el médico oftalmólogo y el especialista en Endocrinología. Para el control de esta enfermedad es fundamental la estabilización del hiper o hipotiroidismo por parte del endocrino. No obstante, la mejora del problema tiroideo no garantiza lo mismo en el ojo, que puede continuar su deterioro.

En cualquier caso, el tratamiento depende de la severidad de los síntomas y la actividad inflamatoria. Los síntomas oculares más leves se pueden tratar con diversos colirios lubricantes y con gafas de sol para evitar el deslumbramiento. Por la noche, el uso de pomada ocular, un humidificador de aire y cubrir los párpados para dormir mejoran los síntomas. En los casos con una afectación orbitaria más importante con alteraciones de la visión y signos clínicos de actividad se pautarán corticoides (de manera endovenosa) a dosis elevadas durante un corto período de tiempo bajo supervisión médica. En algunos casos es necesario también el uso de inmunosupresores o radioterapia. Con respecto a los inmunosupresores, se están estudiando activamente fármacos como el Tocilizumab que prometen revolucionar el tratamiento y el pronóstico de esta patología en los próximos años.

Ulceración corneal y neuropatía óptica por compresión son algunas de las consecuencias más severas de esta patología, que pueden derivar en una pérdida de visión irreversible. Para evitar alcanzar tal gravedad y que el tratamiento sea lo más efectivo posible la mejor medida sin duda es acudir al oftalmólogo ante cualquier señal anómala y realizarse una revisión anual que sirva para detectar tanto esta como cualquier otra patología de forma precoz, lo que sin duda facilitará su curación y minimizará sus consecuencias, concluye la especialista en Oftalmología de Hospital Perpetuo Socorro.

ESPECIALISTA



Cecilia Rodríguez

«La enfermedad ocular tiroidea afecta principalmente a mujeres de 40 a 60 años con hipertiroidismo, aunque puede ocurrir también en pacientes hipotiroideos o en personas sin enfermedad de tiroides»

Intervenciones quirúrgicas

El tratamiento quirúrgico ante la oftalmopatía tiroidea tiene como objetivo rehabilitar al paciente e intentar recuperar el aspecto ocular perdido tras la enfermedad. Se trata de una alternativa que queda reservada para los casos en los que se ha comprobado la inactividad de la orbitopatía.

La descompresión orbitaria está indicada en pacientes con protusión grave de los ojos, pérdida de visión o exposición corneal con riesgo de perforación. El objetivo de esta intervención quirúrgica es el aumento del tamaño de la órbita, ya sea resecando tejido óseo o grasa, lo que permite que el globo ocular vuelva a su posición natural.

Los pacientes con visión doble debido a la afectación de los músculos extraoculares en ocasiones necesitan recurrir a la cirugía de estrabismo, que debe ser planificada según el tipo de músculo afectado. El objetivo de esta operación es reposicionar los músculos y mejorar la alineación y los síntomas.

También es frecuente la cirugía en los párpados, con el objetivo de mejorar su posición y corregir las antiestéticas bolsas que suelen aparecer tras el padecimiento de esta enfermedad. Esto se efectúa mediante cirugía ambulatoria. Se trata de una intervención con altas tasas de satisfacción en la mayoría de los pacientes. Los cirujanos especialistas en Oculoplastia están especialmente entrenados para este tipo de intervenciones.

Tu salud **en breve...**

Hormonas. El estrés puede llegar a causar la fatiga crónica o una inmunodepresión



El estilo de vida actual provoca en las personas a situaciones de estrés que de manera aislada no son perjudiciales pero que, mantenidas en el tiempo, pueden afectar seriamente a la salud. Ante una situación de estrés el organismo reacciona para hacerle frente activando el sistema nervioso y la producción de diferentes hormonas. El cortisol actúa aumentando el gasto calórico, la capacidad muscular, la capacidad de concentración mental, etc. Si esta situación se mantiene en el tiempo, el organismo aumenta la producción de DHEA para contrarrestar este desgaste. Pero a veces se da lugar a la fatiga crónica o inmunodepresión.

36 meses. La OMS considera eliminada la transmisión endémica del sarampión en España

La Organización Mundial de la Salud señala que la transmisión endémica del virus del sarampión y de la rubéola en España ha permanecido interrumpida durante más de 36 meses, por lo que la considera eliminada. Así lo hace constar en su último informe, hecho público el pasado 15 de agosto. El documento señala también que todos los casos que se dan en España (203 confirmados entre el 1 enero y el de 5 agosto) son importados. Sanidad recuerda la importancia de vacunarse aunque en España hay una tasa muy alta de vacunación frente al sarampión, por encima del 95%, de tal forma que no hay virus circulantes en el país.

Estudio. Identifican cómo las células reparan el ADN tras las lesiones por radiación ultravioleta



Un equipo internacional liderado por investigadores del Centro de Investigaciones Biológicas, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), ha identificado el mecanismo por el que las células reparan el ADN tras las lesiones producidas por la radiación ultravioleta, presente en la luz solar. Estas lesiones en el ADN bloquean una enzima, y este bloqueo dispara la reparación de la lesión, que realizan otras proteínas. Los resultados del estudio, que se publican en la revista PNAS.

Avance. Desarrollan una técnica con arcilla para combatir las bacterias en las heridas

Un grupo de científicos ha desarrollado una técnica con arcilla para combatir las bacterias en las heridas, una práctica que había sido común hace varios siglos en algunas culturas, según un estudio publicado en la revista especializada *International Journal of Antimicrobial Agents*. Investigadores de la Universidad Estatal de Arizona (EE UU) y del hospital Mayo Clinic descubrieron que al menos un tipo de arcilla puede ayudar a combatir las bacterias que causan enfermedades en las heridas, incluidos algunos gérmenes resistentes al tratamiento habitual. «Demostramos que esta arcilla reducida con hierro puede matar algunas cepas de bacterias», señalan.

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
OFTALMOLOGÍA
HPShospitales.com