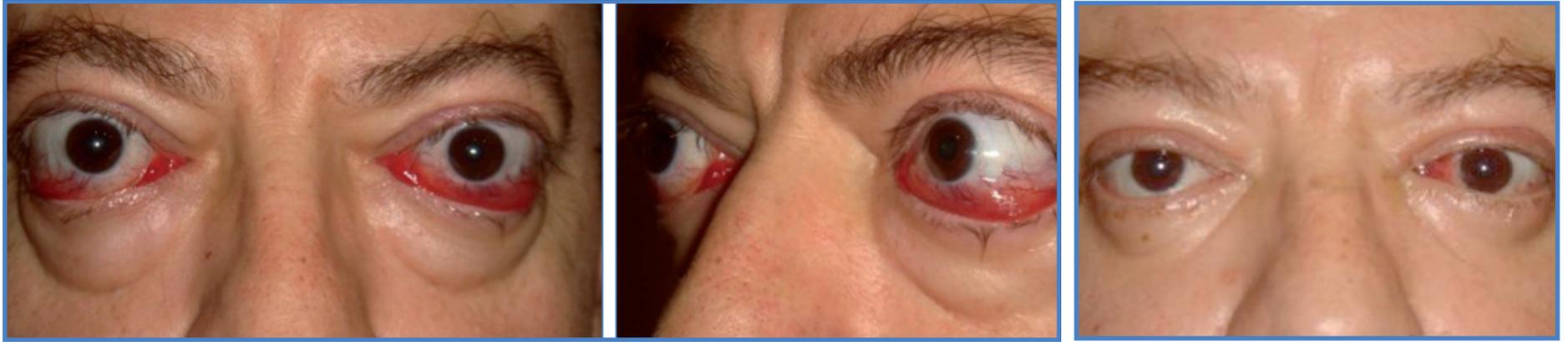


LA INFLAMACIÓN OCULAR Y ORBITARIA EN LA PATOLOGÍA TIROIDEA. EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA ORBITARIA.

PUBLIRREPORTAJE



Oftalmopatía tiroidea aguda con proptosis maligna que mejora con cirugía y tratamiento con Terapia Biológica

Esta enfermedad tan antigua, enigmática y poco conocida, afecta a más de 20.000 pacientes al año en España.

Es una enfermedad autoinmune en la que las células encargadas de defendernos de infecciones y de regular las inflamaciones, actúan incorrectamente y atacan a diferentes órganos del cuerpo, entre ellos la glándula tiroidea y los ojos.

En la glándula tiroidea se desencadena una inflamación por mecanismos desconocidos que activa la producción de hormonas de manera no controlada, creando hipertiroidismo. En los ojos aparece inflamación en más del 50% de los hiper, y menos en hipo o normotiroideos.

¿Cómo afecta a los ojos? La órbita es una cavidad ósea en la que se alojan el globo ocular, los músculos, la grasa, los nervios y los vasos sanguíneos del ojo. En la órbita se encuentran unas células que tienen la misma proteína que la glándula tiroidea, por lo que los linfocitos atacan estas células causando gran inflamación en los músculos, en la grasa y en el área periocular palpebral.

La inflamación y el edema (acumulación de líquido) que se produce en estos tejidos hace que aumente el volumen de la grasa y que se engruesen los músculos que mueven el globo.

Esto origina desplazamiento y protrusión (imagen de ojos saltones y exoftalmos), así como dificultad para realizar los movimientos oculares. Al mismo tiempo se produce edema y aumento de los tejidos blandos de los párpados y cejas.

Los síntomas de esta enfermedad ocular que aparecen en las etapas más tempranas son poco específicos, el paciente siente molestias al mover los ojos, edema periocular, lagrimeo, sensación de arenillas, intolerancia al viento y al sol, como si tuviese una conjuntivitis.

Con el transcurso del tiempo empieza a notar dificultad para enfocar los objetos (especialmente en la lectura), hinchazón en los párpados y bolsas en los ojos.

La complicación más grave puede ser la pérdida de la visión al comprimir los músculos el nervio óptico. Otras complicaciones son: úlcera corneal que puede provocar perforación ocular, aparición de visión doble, apertura en exceso de los párpados creando imagen de "ojos espantados".

Estas alteraciones se pueden corregir con cirugía una vez se haya estabilizado la función tiroidea y hayan desaparecido los episodios de inflamación.

Esta enfermedad necesita para su tratamiento una tecnología avanzada y profesionales con experiencia que puedan perfeccionar la cirugía y conseguir exitosos resultados.

En este sentido, el Centro Oftalmológico Moreiras funciona como un Instituto Internacional de Órbita y es referencia mundial en tumores de órbita y patología de Tiroidea ocular más conocida como Orbitopatía Tiroidea.

El Doctor Moreiras y su equipo llevan a cabo

microcirugía con técnicas no invasivas, y son únicos en España en este tipo de intervenciones, con 40 años de experiencia en el sector.

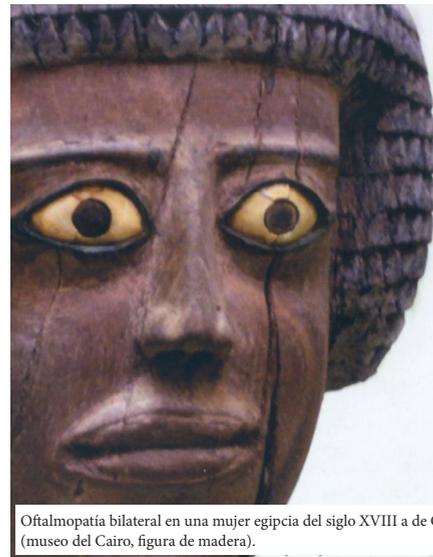
Las técnicas que utilizamos se están realizando en Europa, en todos los países sudamericanos, México y EEUU. Ha sido una evolución similar a la de la cirugía de la catarata, que se ha transformado en técnicas de microcirugía por pequeñas incisiones que no dejan cicatrices ni secuelas estéticas, con recuperación más rápida.

En este tema, la Orbitopatía Tiroidea tiene una incidencia de una mujer cada 2.000 por año y en los varones uno cada 10.000 por año. En España sufren esta enfermedad autoinmune casi 15.000 mujeres por año y 4.000 varones por año entre 20 y 60 años.

El factor genético predomina en más del 30% de los pacientes.

La Orbitopatía Tiroidea puede asociarse al Hipertiroidismo en el 90% de los casos, si bien también la sufren hipotiroideos y un 6-7% de normotiroideos y por ello se piensa que es una enfermedad autoinmune de etiología desconocida que puede afectar a la Glándula Tiroidea, a los ojos y a los miembros inferiores con mixedema.

La Orbitopatía Tiroidea en los ojos se presenta con inflamación palpebral, aumento de bolsas, visión doble por las mañanas que mejora en horas y la aparición de exoftalmos o proptosis con estrabismo en el 30% de los pacientes.



Oftalmopatía bilateral en una mujer egipcia del siglo XVIII a de C. (museo del Cairo, figura de madera).

En los primeros meses es fundamental el diagnóstico precoz para evitar que el cuadro clínico empeore con mayor proptosis y pérdida visual por compresión del nervio óptico. Esta fase inflamatoria o activa se puede diagnosticar en el 95% de los pacientes en los primeros meses y responde bien al tratamiento con megadosis de esteroides en el 75-

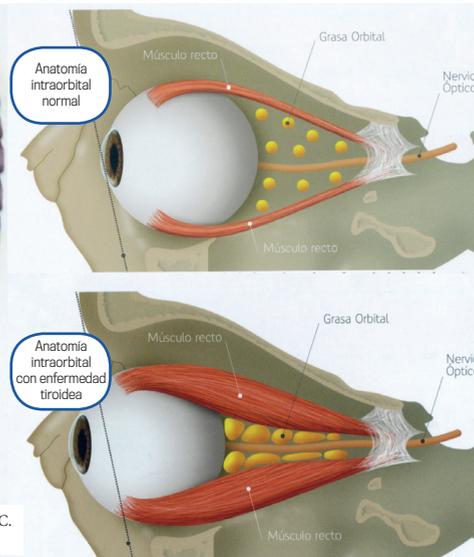
80% de los casos. En el 25-30% que fracasa tenemos la opción del tratamiento con Terapia Biológica con Rituximab y más recientemente en los últimos cuatro años con Tocilizumab que es un inhibidor de la interleuquina IL-6 con lo cual frena, reduce e inactiva la inflamación que irá apareciendo en las próximas semanas-meses. En este último tratamiento, el Centro Oftalmológico Moreiras es pionero a nivel mundial.

Hace cuatro años que estamos utilizando esta medicación con resultados sorprendentes con reducción del cuadro inflamatorio en más del 95% de los casos y en un 50% de ellos no van a necesitar cirugía, porque mejora la motilidad ocular evitando la visión doble, reduce la proptosis y la exoftalmía en un 74% con lo cual hacemos diagnósticos y tratamiento precoz para evitar intervenciones rehabilitadoras que hacemos en los casos tardíos.

Es una enfermedad autoinmune que diagnosticada precozmente en los primeros 3-6 meses de evolución, evita la cirugía en más del 80% de estos pacientes.

Tienen que concienciarse oftalmólogos y endocrinólogos para enviar a estos pacientes con Orbitopatía Tiroidea precoz a un especialista en órbita que los trate con estas medicaciones.

Somos centro de referencia internacional. Hemos consultado, explorado e intervenido a más de 6.000 pacientes y nuestro reto es conseguir que España sea primera en el mundo en el Diagnóstico precoz de la



Orbitopatía Tiroidea por sus tratamientos, que frenan y atenúan la enfermedad e incluso curarla, con lo cual se puede reducir el volumen de cirugía en un 80% en los próximos 10 años.

Es una enfermedad tan poco valorada y abandonada que no existe en España una asociación de pacientes afectados por Hipertiroidismo y

Oftalmopatía Tiroidea con una incidencia de más de 40.000 pacientes por año.

Tenemos la gran oportunidad a nuestro alcance de disminuir en más del 80% las secuelas de una enfermedad que altera la vida de 20.000 españoles cada año, en su mayoría mujeres. Tenemos a nuestro alcance en menos de 10 años, ser un país de referencia en los nuevos tratamientos de una enfermedad que limita y altera la vida de 15.000 mujeres al año entre 20 y 50 años de edad.

En el Centro Oftalmológico Moreiras también hemos evolucionado en el tratamiento quirúrgico de la patología orbitaria. Hemos diseñado técnicas quirúrgicas a través de pequeñas incisiones de 10-12mm para abordar con microcirugía el tercio medio de la órbita, también llamado espacio intracónico por estar formado por 6 músculos en el que se encuentra el nervio óptico, vasos y nervios que dirigen nuestros movimientos oculares.

Durante todo el siglo XX sólo se podía acceder a este espacio a través de la pared ósea lateral de la órbita, formada por los huesos malar y esfenoides. El tiempo quirúrgico era superior a 2 horas con ingreso hospitalario. Gracias a estas nuevas vías de abordaje quirúrgico que hemos diseñado, no necesitamos extraer hueso, con lo que el tiempo quirúrgico mediante microscopio se reduce a media hora sin necesidad de ingreso hospitalario. Los riesgos son mínimos, no necesitan nunca transfusiones sanguíneas y el paciente se va de alta en menos de 3 horas de postoperatorio.

Con las nuevas técnicas de microcirugía diseñadas por nosotros y aceptadas por la mayoría de los cirujanos de órbita a nivel mundial, podemos extraer tumores intracónicos que invaden el vértice posterior de la órbita sin necesidad de abordaje neuroquirúrgico, como se hacía hace 30-40 años.

El Dr. Moreiras, Director Médico del Centro, lleva 40 años dedicado a la patología de la Órbita y Tiroidea, ha estudiado más de 6.000 pacientes e intervenido a más de la mitad. Oftalmólogos de todo el mundo se forman y aprenden técnicas de diagnóstico, tratamiento médico y microcirugía en su sede de Santiago de Compostela.

La intención de este Centro Oftalmológico es que la población española conozca la actualidad de una patología que ha mejorado increíblemente en los últimos 20 años. No olvidamos que en el globo ocular y en los tejidos orbitarios que se alojan en la cavidad orbitaria pueden aparecer todos los tumores que tienen el ser humano, desde una inflamación hasta una metástasis de mama, tanto en la mujer como en el hombre.

Si conseguimos que los españoles tengan información actual sobre la patología orbitaria y tiroidea habremos avanzado 40 años en el diagnóstico precoz y a la vez se reducirá el volumen de cirugía y la aparición de secuelas tardías.



CENTRO OFTALMOLÓGICO MOREIRAS
Instituto Internacional de Órbita y Oculoplástica

Rúa Eduardo Pondal, 30. 2ª planta. 15702 Santiago de Compostela.
Tel: 981 597 046 - www.clinicamoreiras.com