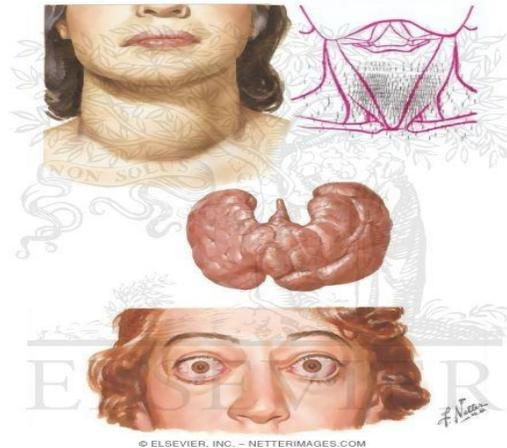
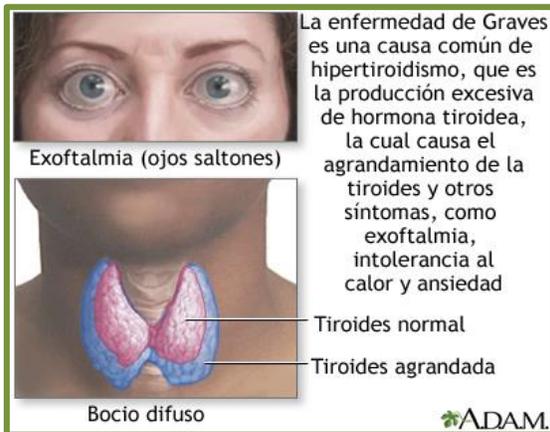


ENFERMEDAD DE GRAVES BASEDOW



La enfermedad de Graves, un tipo de **hipertiroidismo**, es debida a una actividad excesiva de toda la glándula tiroides. Se la denominó así en honor a Robert Graves, médico irlandés, quien fue el primero en describir esta forma de hipertiroidismo, hace aproximadamente 150 años.

Esta enfermedad se caracteriza por bocio (aumento de volumen de la glándula tiroides), síntomas de hipertiroidismo y, en algunos casos se presenta con oftalmopatía que es la protrusión (salida) de los globos oculares, lo cual le da la característica de “ojos saltones”

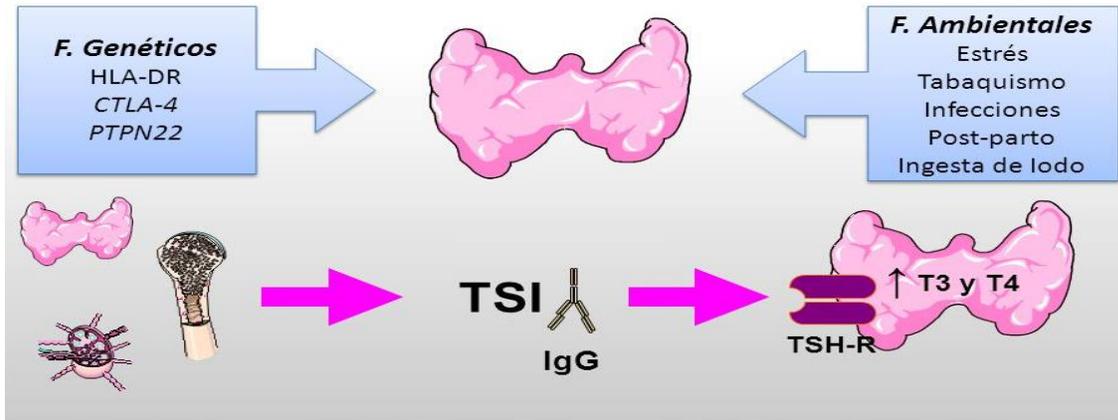
¿Qué produce la enfermedad de Graves Basedow?

Muchas personas heredan un sistema inmune (defensa del organismo) que puede producir problemas. Sus linfocitos, un tipo de glóbulos blancos, producen anticuerpos contra sus propios tejidos, los cuales pueden estimularlos o causarles daño. En la enfermedad de Graves dichos anticuerpos se fijan a la superficie de las células tiroideas estimulándolas para que produzcan exceso de hormonas tiroideas. Esto trae como resultado una tiroides hiperactiva.

0,5% población, 60 – 80% de los casos de Hipertiroidismo.

Edad → 40 – 60 a.

♀ > ♂: 5:1 → 10:1



Las células de la sangre, glóbulos rojos, blancos y plaquetas se producen en la médula ósea, los linfocitos son un tipo específico de glóbulo blanco que produce anticuerpos denominados IgG, los cuáles se unen al receptor en la superficie de las células tiroideas denominado TSH-R y de esta manera las estimula para que produzca abundantes hormonas tiroideas: T4 y T3.

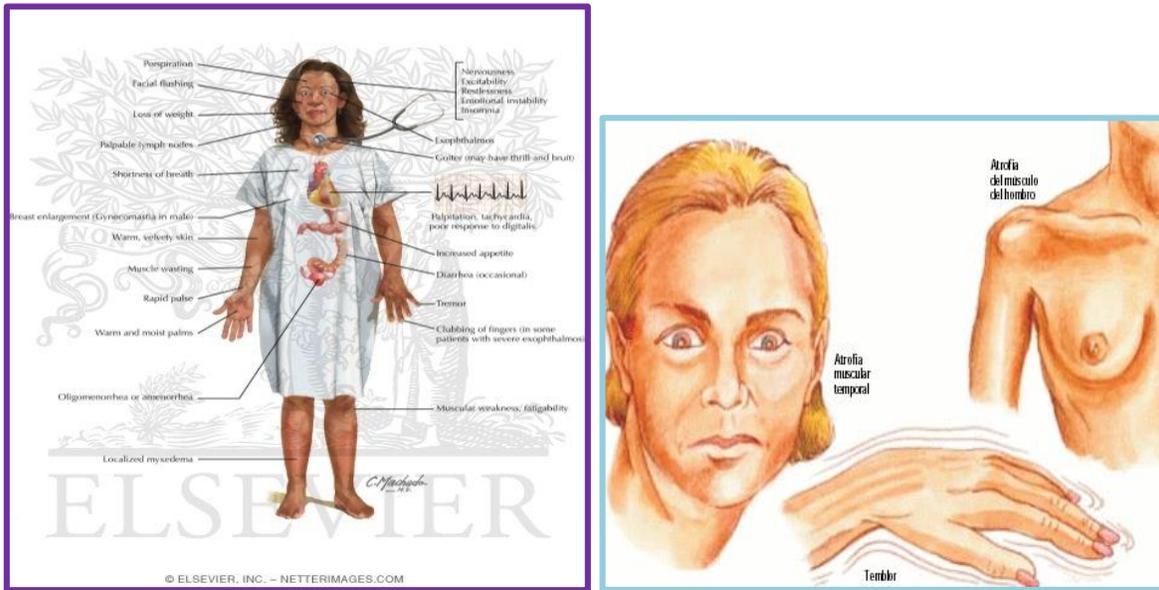
¿Cuáles son los factores de Riesgo para desarrollar la misma?

Los factores de riesgo son:



- Susceptibilidad genética
- Infecciones bacterianas o virales, pudieran predisponer al sistema inmune a producir estos problemas
- Estrés
- Género: más frecuente en mujeres que en hombres.
- Embarazo
- Iodo y drogas
- Tabaquismo
- Irradiación

¿Cuáles son los Síntomas del hipertiroidismo?



Estos síntomas son: nerviosismo, temblores, cansancio, palpitaciones, cansancio respiratorio, pérdida de peso, intolerancia al calor, incremento del apetito, sudoración, diarrea.

Enfermedad en los ojos:

La enfermedad de Graves Basedow es el único tipo de **hipertiroidismo** que produce una inflamación de los tejidos que rodean a los ojos además de ojos que protruyen (llamado oftalmopatía).

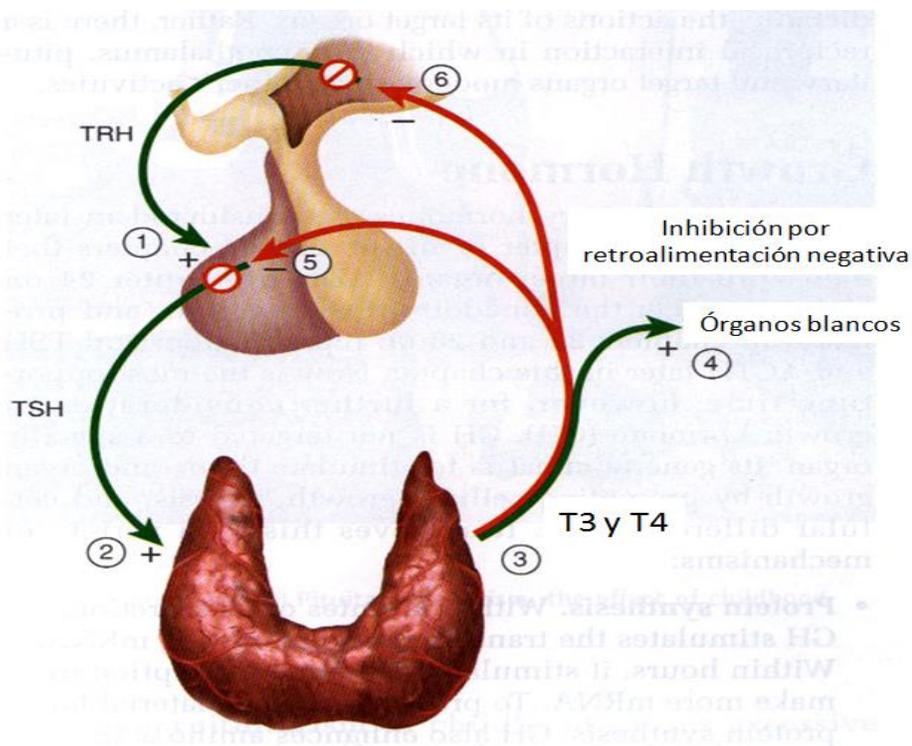
Los síntomas oculares generalmente comienzan 6 meses antes o después de que se hace el diagnóstico de enfermedad de Graves Basedow. Rara vez los problemas de los ojos ocurren mucho tiempo después de que la enfermedad ha sido tratada. Algunos pacientes con síntomas oculares nunca desarrollan hipertiroidismo. La severidad de los problemas oculares no está relacionada con la severidad del hipertiroidismo. Algunos signos precoces de estos problemas pueden ser ojos rojos o inflamados u ojos que sobresalen debido a inflamación de los tejidos que se encuentran detrás del globo ocular. La visión disminuida o visión doble son problemas raros que generalmente ocurren más adelante. No se sabe el por qué, pero **los problemas oculares son mucho más frecuentes en pacientes fumadores con Graves que en los no fumadores.**



En la enfermedad ocular, los mismos anticuerpos que se fijan en la superficie de las células tiroideas también lo hacen en los tejidos que rodean los ojos, produciendo como consecuencia inflamación que conlleva a la protrusión de los mismos.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad de Graves Basedow?

El médico lo sospecha por los síntomas que produce la enfermedad, y al examen físico, además se confirma con pruebas de laboratorio que miden la cantidad de hormonas tiroideas (tiroxina, o T4; y triyodotironina, o T3) y la hormona estimulante de la tiroides (TSH) en la sangre, cuyos resultados son: T4 y T3 elevadas y la TSH se encuentra disminuida.



La hormona TSH (o tirotropina) es producida en la hipófisis, viaja a través de la sangre llegando a la glándula tiroides, estimulándola para la producción de T4 y T3. Cuando hay un aumento en la producción de dichas hormonas, por “retroalimentación negativa”, la T3 va a actuar en la hipófisis disminuyendo la producción de tirotropina.

La T3 es la forma activa que cumple las acciones en el organismo, mientras que la T4 no es activa y se convierte en T3 por medio de unas enzimas presentes en el organismo.

Algunas veces su médico puede querer tomar unas imágenes radioactivas, o gammagrama de la tiroides para ver si toda la glándula tiroides está hiperactiva. Su médico también puede pedir una prueba de sangre para confirmar la presencia de anticuerpos estimuladores de la tiroides (TSH-Ab) que causan la enfermedad de Graves, pero esta prueba generalmente no es necesaria.

¿Cómo es el tratamiento?

El tratamiento incluye drogas anti-tiroideas (metimazol (nombre genérico) es el Tapazol® (nombre comercial de la misma molécula,) o Propiltiouracilo [PTU®]), yodo radiactivo y cirugía. Aunque cada uno de estos tratamientos tiene sus ventajas y desventajas, la mayoría de los pacientes encontrarán un tratamiento que les resulte adecuado. El hipertiroidismo debido a la enfermedad de Graves es, en general, fácil de controlar y de tratar en forma segura, y el tratamiento casi siempre es exitoso.

¿Y el tratamiento en la enfermedad ocular?

Depende de que grave sea la misma o no, y si la enfermedad ocular está o no en actividad, eso lo evaluará su médico tratante, el oftalmólogo al examinarle los ojos.

En los casos leves en actividad, están indicados el uso de gotas artificiales, lentes de sol, selenio en tabletas por 6 meses y cuando la enfermedad no esté activa cirugía estética.

En los casos moderados a severos en actividad, se usan esteroides endovenosos por 3 meses como mínimo, en caso de no respuesta se usan otras drogas conocidas como inmunomoduladores y en caso que persista con compromiso muscular está indicada la radioterapia orbitaria; y cuando la enfermedad ya no esté activa cirugía descompresiva, para estrabismo y corrección de párpados. **Lo más importante es dejar de fumar.**



En la imagen se observa una paciente con oftalmopatía de Graves severa, quién recibió tratamiento con esteroides, varias secciones de cirugía correctora y estética, hasta obtener una notable mejoría de la enfermedad.

Resultado del tratamiento de la enfermedad de Graves Basedow:

Sin importar como se controle su **hipertiroidismo** es probable que algún día usted desarrolle **hipotiroidismo**. El hipertiroidismo tiende a conducir al hipotiroidismo, probablemente debido a una inflamación de bajo grado de la tiroides. El hipotiroidismo ocurrirá más temprano si su tiroides ha sido dañada por yodo radiactivo o eliminada con una operación. El hipotiroidismo puede ocurrir aún si usted recibe tratamiento solamente con drogas antitiroideas. Debido a esta tendencia natural de progresar hacia el hipotiroidismo en algún momento después de que ha estado hipertiroides, todo paciente que ha tenido hipertiroidismo debido a la enfermedad de Graves, deberá hacerse pruebas de sangre al menos una vez al año para medir la función tiroidea. Niveles bajos de hormona tiroidea estimulan a la glándula hipófisis a producir cantidades altas de la hormona estimuladora de la tiroides (TSH). Un nivel alto de TSH en la sangre es el indicador más sensible de hipotiroidismo, por lo que su examen anual de la tiroides deberá siempre incluir una prueba de TSH. Cuando se desarrolla el hipotiroidismo, una tableta de hormona tiroidea (**Levotiroxina sódica**), tomada una vez al día puede tratar esta condición de manera eficaz y segura, por supuesto en control siempre con su endocrinólogo tratante. Nunca deje de acudir a la consulta.

Como la enfermedad de Graves es una condición hereditaria, el examen de otros miembros de la familia puede descubrir otros individuos con problemas de tiroides.