

OFTALMOPATIA EDO ORBITOPATIA TIROIDEA

OFTALMOPATÍA (ORBITOPATÍA) TIROIDEA

ZER DA OFTALMOPATÍA TIROIDEA?

Oro har, tiroide-guruin hiperaktibo bat duten pertsonak gara dezaketen arazo bat da, tiroideen gaixotasun autoimmune batek eragindakoa.

ZERGATIK GARATZEN DA GAIXOTASUN HORI?

Gaixotasun autoimmunea da (Immunitate-sistemarena edo gorputza defendatzeko sistemarena), hau da, tiroide-guruinaren aurka eta begien inguruan eta atzean dauden ehunen aurka (orbita) zuzendutako antigorputzek eta zelulek eragindakoa.

Gehienetan ezezagunak diren arrazoiak direla medio, immunitate-sistemak ez ditu ehun horiek propioztat hartzen, eta haien aurka egiteko zelulak eta substantziak sortzen ditu, haren hantura etatemaina handitzea eragiten dutenak. Gaixotasuna ohikoagoa da emakumeen artean gizonen artean baino, baina larriagoa izan ohi da gizonen kasuan. Askotan, aurrekariak izaten dira familian, amaren aldetik bereziki. Badakigu erretzeak, modu pasiboan bada ere, gaixotasuna eragiten eta/edo larriagotzen duela, eta horrek tratamenduaren modalitatearen bati erantzunik ez izatea ere eragin dezake.

Gaixotasun hori duten pertsonen erdiek begi-sintomak ere garatzen dituzte, gehienetan, arinak. Ehuneko nahiko txiki baten kasuan, agerpenak moderatuak edo oso larriak dira, eta tratamenduren bat behar izaten da.

ZER SINTOMA NABARITZEN DIRA BEGIETAN?

Begietako sintomak, oro har, gaixotasuna diagnostikatu baino sei hilabete lehenago edo ondoren hasten dira, noiz edo noiz, tiroidearen gaixotasuna baino askoz ere lehenago edo geroago, baina, oro har, gehienez ere 5 urteko epean.

Begietako sintomak dituzten paziente batzuek ez dute inoiz hipertiroidismorik garatzen edo modu arinean egiten dute, eta oharkabean pasa daitezke. Begietako sintomen larritasuna ez dago hipertiroidismoaren larritasunarekin lotuta, baina proportzionala da tabakoaren kontsumoarekin: zenbat eta gehiago kontsumitu, orduan eta larriagoa da gaixotasuna eta okerrago erantzuten zaio tratamenduari.

Hauak dira gaixotasunaren sintomak:
- Begien narritadura-sentsazioa

¿QUÉ ES LA OFTALMOPATÍA TIROIDEA?

Es un problema que generalmente se desarrolla en personas con una glándula tiroidea hiperactiva ocasionada por una enfermedad autoinmune del tiroides.

¿POR QUÉ SE DESARROLLA ESTA ENFERMEDAD?

Es una enfermedad autoinmune (del sistema inmunitario o de defensa del cuerpo), es decir, causada por anticuerpos y células dirigidas contra la glándula tiroidea y también contra los tejidos que se encuentran alrededor y detrás de los ojos (órbita).

Por razones desconocidas la mayor parte de las veces, el sistema inmunitario no reconoce estos tejidos como propios y genera en su contra células y sustancias que provocan su inflamación y aumento de tamaño. La enfermedad es más frecuente en mujeres que en hombres, pero tiende a ser más grave en los últimos, y a menudo hay antecedentes en la familia, especialmente la materna. Sabemos que fumar, aunque sea en forma pasiva, desencadena y/o agrava el curso de la enfermedad, pudiendo motivar la ausencia de respuesta a alguna modalidad de tratamiento.

Hasta la mitad de las personas afectadas con esta enfermedad desarrollan síntomas oculares, estos suelen ser leves la mayor parte de las veces. En un porcentaje relativamente pequeño las manifestaciones son moderadas o incluso muy graves, precisando algún tipo de tratamiento.

¿QUÉ SÍNTOMAS SE NOTAN EN LOS OJOS?

Los síntomas oculares generalmente comienzan alrededor de seis meses antes o después del diagnóstico de la enfermedad, eventualmente mucho antes o después de la enfermedad del tiroides, pero por regla general en un plazo no superior a los 5 años.

Algunos pacientes con síntomas oculares, nunca desarrollan hipertiroidismo o lo hacen de forma leve, pudiendo pasar desapercibido. La severidad de los síntomas oculares no se relaciona con la severidad del hipertiroidismo, pero sí es proporcional al **consumo de tabaco**: a mayor consumo, más gravedad de la enfermedad y peor respuesta al tratamiento.

Los síntomas de la enfermedad incluyen:

- Sensación de irritación e los ojos
- Enrojecimiento e inflamación,

OFTALMOPATIA EDO ORBITOPATIA TIROIDEA

OFTALMOPATÍA (ORBITOPATÍA) TIROIDEA

- Gorritzea eta hantura.
- Malko gehiegi eta/edo lehortasun-sentsazioa,
- Betazalen hantura
- Argiarekiko sentikortasuna, begi irtenak eta ikusmen bikoitza.

Begi-gaixotasun aurreratuenean, halaber, begien eta betazalen mugimendua murriztu daiteke, begiak erabat itxi gabe, korneako ultzerak eta, kasu larrietan (bakanak), nerbio optikoaren konpresioagatik itsutasun partziala edo erabatekoa.

Hipertiroidismoaren sintoma klasikoak ager daitezke edo ez, begi-gaixotasuna diagnostikatzeko unean, edo bestela, ager daitezke nahiz eta tiroideguruinaren funtzionamendua eraginkortasunez kontrolatua izan.

PREBENITU DEZAKET GAIXOTASUN HORI?

Tiroidearen gaixotasuna eta horri lotutako begi-gaixotasuna ezin dira prebenitu. Hipertiroidismoa tratatzeko erabiltzen den iodo erradioaktibodun terapiak begi-gaixotasuna larriagotu dezake erabiltzen den kasuen % 5era arte. Beraz, ahal den guztietan, saihestu behar da gaixotasun ertaina edo larria duten pazienteen kasuan.

Tiroidearen aurkako medikamentuen bidezko tratamenduak edo tiroidearen kirurgiak, oro har, ez du eraginik begi-gaixotasunaren bilakaeran. Erretzaileek ez-erretzaileek baino joera handiagoa dute oftalmopatia garatzeko, eta erretzeari uzten saiatu behar dute eskura dituzten bitarteko guztiak baliatuta. Kearen eraginpean egotea ere saihestu behar da (erretzaile pasiboa), erretzearen ondorio bera baitu.

ZER TRATAMENDU DAUDE GAUR EGUN?

Oftalmopatia baduzu, hurrengo tratamenduetako bat edo gehiago lagungarri izan daitezke zure begiak arintzeko eta zure ikusmena hobetzeko.

- **Begietan konpresa hotzak jartzea;** hezetasan arintasan sentsazioa eragin dezake.
- **Eguzki-betaurrekoak erabiltzea:** begietako gaixotasun honekin, zure begiak ahulagoak dira UVA izpiekiko eta sentikorrako eguzki-argiarekiko. Eguzkitako betaurrekoak erabiltzeak eguzkitik eta haizetik babesten lagunduko dizu.
- **Begietako tanta lubrifikatzaileak erabiltzea:** malko artifizialek narritaduraren sintomak arintzen lagun dezakete. Ziurtatu erabiliko dituzun tantek ez dutela begietako gorritasuna kentzeko

- Excesivo lagrimeo y/o sensación de sequedad,
- Inflamación de los párpados
- Sensibilidad a la luz, ojos saltones y visión doble.

En la enfermedad ocular más avanzada puede haber también una disminución del movimiento de los ojos y los párpados, cierre incompleto de los ojos, úlceras corneales y en los casos más graves (raros) ceguera parcial o total por compresión del nervio óptico.

Los síntomas clásicos del hipertiroidismo pueden o no estar presentes en el momento del diagnóstico de la enfermedad ocular, o incluso, presentarse aun cuando se haya controlado con eficacia el funcionamiento de la glándula tiroidea.

¿PUEDO PREVENIR ESTA ENFERMEDAD?

La enfermedad del tiroides y la enfermedad ocular asociada no pueden ser prevenidas. La terapia con yodo radiactivo utilizada para tratar el hipertiroidismo puede agravar la enfermedad ocular hasta en el 5% de los casos en que se utiliza. Por lo tanto, se debe evitar siempre que sea posible, en pacientes con enfermedad moderada o severa.

El tratamiento con medicamentos antitiroideos, o la cirugía del tiroides no afectan generalmente al curso de la enfermedad ocular. Las personas fumadoras tienen más propensión a desarrollar oftalmopatía que las no fumadoras y deben tratar de dejar de fumar por todos los medios a su alcance. También se debe evitar la exposición al humo (fumador pasivo), puesto que tiene el mismo efecto que el fumar.

¿QUÉ TRATAMIENTOS EXISTEN HOY EN DÍA?

Si usted tiene oftalmopatía, uno o más de los siguientes tratamientos pueden ayudar a aliviar sus ojos y a mejorar su visión.

- **Aplicar compresas frías en los ojos,** la humedad extra puede proporcionar alivio.
- **Utilizar gafas de sol:** con esta enfermedad ocular, sus ojos son más vulnerables a los rayos UVA y más sensibles a la luz solar. Utilizar gafas de sol le ayuda a protegerlos tanto del viento como del sol.
- **Utilizar gotas lubricantes de ojos:** las lágrimas artificiales pueden ayudar a aliviar los síntomas de la irritación. Asegúrese de usar gotas de ojos que no contengan sustancias para eliminar el

OFTALMOPATIA EDO ORBITOPATIA TIROIDEA

OFTALMOPATÍA (ORBITOPATÍA) TIROIDEA

substantziarik (baso-uzkurtzaileak) eta/edo kontserbagarririk. Oheratu aurretik, gel lubrifikatzaile bat erabil daiteke kornea ez lehertzeko; izan ere, baliteke betazalek, lo zauden bitartean, begia osorik ez estaltzea.

- **Oheburua altxatzea.** Burua gorputza baino gorago edukitzeak lagundu dezake hantura gutxitzen eta zure begietako presioa arintzen.
- **Tratamendu immunoezabatzailea:** begiko gaixotasunaren aktibitate handieneko faseetan (hantura), beharrezkoa izan daitekemedikamentuen bidezko erantzun immunitarioa murriztea edo blokeatzea (bena barnekokortikoideak, Rituximab) eta/edo erradioterapia, gaixotasunaren bilakaera geldiarazteko eta ikusmena babesteko.

PRISMAK: ikusmen bikoitza arazo bat bada, medikuek prismak dituzten lenteak errezetatu ahal dizkizute. Hala ere, prismak ez dira baliagarriak ikusmen bikoitza duten pertsona guztientzat, eta zure medikuak, aukera eraginkorrago gisa, estrabismoaren kirurgia gomenda diezazuke (begi-muskuluak).

BETAZALEN KIRURGIA: gaixotasun honetan, normalean, betazalak irekiagoak daudenez (uzkurtuta), artatutako pertsona batzuek zailtasunak izaten dituzte begiak ixteko, eta, beraz, begiak esposizio handiagoa du; horri aurre egiteko begiek malko-jarioa eta narritadura sortzen dute. Betazalak birkokatzeak (kirurgia bidez) narritadura murrizten lagun dezake.

BEGIETAKO MUSKULUEN KIRURGIA: batzuetan, oftalmopatia tiroideoan sortzen den ehun zikatrizialak begi-muskuluetakoa bat baino gehiago laburtzea eragin dezake (uzkurtzea). Horrek begiak lerrokaduratik kanpo bultzatzen ditu, eta, ondorioz, ikusmen bikoitzaren pertzepzioa eragiten du. Begietako muskuluen kirurgia (estrabismo-kirurgia) beharrezkoa izan daiteke egoera hori zuzentzeko, muskulu bat edo batzuk ahulduz, kasuaren arabera. Estrabismo-kirurgiaren helburua, kasu horietan, irudien fusioa lortzea da (ikusmen bikoitzik eza) "begiradaren posizio funtzionalak" deiturikoetan. Kasu batzuetan ebakuntza bat baino gehiago behar izaten da emaitza horiek lortzeko.

enrojecimiento (vasoconstrictores) y/o conservantes. Un gel lubricante puede ser usado antes de acostarse para prevenir que la córnea se seque, ya que los párpados pueden llegar a no cubrir el ojo entero mientras duerme.

- **Elevar la cabecera de su cama.** Mantener la cabeza más alta que el resto del cuerpo puede ayudar a reducir la hinchazón y a aliviar la presión en sus ojos.
- **Tratamiento inmunosupresor:** en las fases de mayor actividad (inflamación) de la enfermedad ocular, puede ser necesario reducir o bloquear la respuesta inmunitaria con medicamentos (corticoides intravenosos, Rituximab) y/o radioterapia para frenar la evolución de la enfermedad y proteger la visión.

PRISMAS: Si la visión doble es un problema, el personal médico puede recetarle lentes que contengan prismas. Sin embargo, los prismas no funcionan para todas las personas con visión doble y su médico o médica le puede recomendar cirugía del estrabismo (músculos oculares) como una opción más efectiva.

CIRUGÍA DE LOS PÁRPADOS: Debido a que en esta enfermedad los párpados están usualmente más abiertos (retraídos), algunas personas atendidas suelen tener dificultad para cerrar los ojos, lo que le deja el ojo más expuesto, de lo que se defiende generando lagrimeo e irritación. El reposicionamiento de los párpados (mediante cirugía) puede ayudar a reducir la irritación.

CIRUGÍA DE LOS MÚSCULOS OCULARES: Algunas veces el tejido cicatricial que se genera en la oftalmopatía tiroidea puede hacer que uno a más de los músculos oculares se acorten (se retraigan). Esto empuja los ojos fuera de alineamiento, lo cual conduce a la percepción de visión doble. La cirugía de los músculos oculares (cirugía de estrabismo) puede ser necesaria para corregir esta situación mediante debilitamiento de uno o varios músculos, según el caso. La finalidad de la cirugía de estrabismo en estos casos es lograr la fusión de imágenes (ausencia de visión doble) en lo que denominamos "posiciones funcionales de la mirada". En algunos casos puede ser necesaria más de una operación para lograr estos resultados.

OFTALMOPATIA EDO ORBITOPATIA TIROIDEA **OFTALMOPATÍA (ORBITOPATÍA) TIROIDEA**

ORBITA DESKONPRIMITZEKO KIRURGIA: orbiten diametroak handitu egiten dira, begiak beren lekuan berriro jartzeko. Ebakuntza hau egokia da gaixotasunak eragindako begi irtenak zuzentzeko, itxuraren deformazio esanguratsua eragiten badute, bai eta ikusmena babesteko ere (ikusmen- nerbio), eragindako ehunen bolumena handitzearen ondorioz, nerbio hori orbitan konprimituta geratzen bada. Interbentzio hau anestesia orokorrarekin egiten da, Ebakuntza hau anestesia orokorrarekin egiten da. Ospitaleratzea 1-3 egunekoa izaten da, eta suspertzea 2 astetik 3 hilabetera bitartekoa, ebakuntzaren aurretik ikusmen bikoitza dagoen edo ez kontuan hartuta.

Oftalmopatia tiroidearen sintoma gehienak arrakastaz tratatu daitezke tratamendu-modalitate batekin edo bestearekin, gaixotasuna dagoen fasearen eta artatutako pertsonaren egoeraren arabera.

Gaixotasun horren errehabilitazioa lortzeko, askotan, tratamendu-modalitate desberdinak konbinatu behar izaten dira, ebakuntza kirurgikoak barne.

CIRUGÍA DE DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA: Consiste en ampliar los diámetros de las órbitas para volver a colocar los ojos en su sitio. Esta operación está indicada en la corrección de los ojos saltones ocasionados por la enfermedad cuando motivan una deformación significativa del aspecto y también para proteger la visión (nervio óptico) cuando este nervio aparece comprimido en la órbita por el aumento del volumen de los tejidos afectados. Esta intervención se lleva a cabo bajo anestesia general, con un ingreso hospitalario de 1 a 3 días y una recuperación de 2 semanas a 3 meses según haya o no visión doble antes de la intervención.

La mayoría de los síntomas de la oftalmopatia tiroidea pueden ser tratados con éxito con una u otra modalidad de tratamiento dependiendo de la fase en la que se encuentre la enfermedad y las circunstancias de la persona atendida.

Para conseguir la rehabilitación de esta enfermedad, a menudo, se necesita la combinación de varias modalidades de tratamiento, incluidas la práctica de diferentes intervenciones quirúrgicas.