

ASTIGMATISMO SECUNDARIO A ORBIPATIA TIROIDEA EN PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS**ASTIGMATISM SECONDARY TO THYROID ORBIPATHY IN A 25-YEAR-OLD FEMALE patient**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11222006>

AUTORES: Autor¹Aida Castro Posligua

Autor² Manuel Mosquera Bustamente,

Autor³ Martha del Rocio Vera García

Autor⁴ Mateo Leonardo Zambrano Naula

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: (mveradr@utb.edu.ec)

Fecha de recepción: 04 / 07 / 2023

Fecha de aceptación: 13 / 09 / 2023

RESUMEN

En la actualidad existen diversas enfermedades sistemáticas que pueden afectar al sistema visual ocasionándole muchas veces al paciente una pérdida de visión si la enfermedad no es controlada a tiempo como es el caso de trastornos relacionados a la tiroides, ya que a nivel mundial son más del 35% las personas afectadas en su sistema visual por la Enfermedad de Graves Basedow, la enfermedad de Graves Basedow trae como consecuencia exoftalmos provocando un riesgo en la salud visual del paciente ya que el globo ocular tiende a proyectarse hacia afuera de la cavidad orbitaria.

1* Orcid, filiación, E-mail acastro@utb.edu.ec <https://orcid.org/0000-0002-7118-229X>

2 Orcid, filiación, E-mail mmosquerab@utb.edu.ec is <https://orcid.org/0000-0002-9551-9117>

3 Orcid, filiación, E-mail mveradr@utb.edu.ec <https://orcid.org/0000-0001-6895-2962>

4 Orcid, filiación, E-mail <https://orcid.org/0009-0008-9081-3676> mzambrano055@fcs.utb.edu.ec

Por ende, el presente caso clínico se basa en el estudio de una paciente de 25 años que presenta una orbipatía tiroidea, desarrollando así un cuadro clínico característico con signos y síntomas de: visión borrosa, exoftalmos, fatiga visual, blefaroespasmos, dolores de cabeza, resequeidad ocular excesiva, etc.

El objetivo del estudio es analizar la patología presentada, las posibles causas, tratamientos y contribuir al mejoramiento de la salud visual de la paciente de 25 años. Para lo cual, se realizaron exámenes físicos, objetivos y complementarios; además de la información proporcionada por el paciente, para de esta manera tener una amplia comprensión del caso con la finalidad de obtener la mayor información posible sobre el estado del paciente.

PALABRAS CLAVES: Enfermedad de Graves Basedow, Orbipatía Tiroidea, Exoftalmia, Cavidad Orbitaria.

ABSTRACT

At present there are various systematic diseases that can affect the visual system, often causing the patient a loss of vision if the disease is not controlled in time, as is the case of thyroid-related disorders, since worldwide there are more than 60 % of people affected with said disease and 35% of people affected in their visual system by Graves- Basedow's Disease. Graves Basedow's disease results in exophthalmos, causing a risk to the patient's visual health since the eyeball tends to project out of the orbital cavity.

Therefore, the present clinical case is based on the study of a 25-year-old patient who presented thyroid orbitopathy, thus developing a characteristic clinical picture with signs and symptoms of: blurred vision, exophthalmos, visual fatigue, blepharospasms, headaches, excessive dry eyes, etc.

The objective of the study is to analyze the pathology presented, the possible causes, treatments and contribute to the improvement of the visual health of the 25- years-old patient. For which, physical, objective and complementary examinations were carried out; In addition to the information provided by the patient, in order to have a broad understanding of the case in order to obtain as much information as possible about the patient's condition.

KEY WORDS: Graves Basedow's disease, Thyroid Orbipathy,

Exophthalmia, Orbital Cavity.

INTRODUCCIÓN

En el presente caso clínico se describe las secuelas que una enfermedad sistémica puede dejar en el globo ocular como es el caso de la enfermedad de Graves Basedow y su manifestación en la Oftalmopatía u Orbipatía Tiroidea.

La enfermedad es una alteración de la glándula tiroidea que como característica manifestativa puede dar lugar a la Orbipatía Tiroidea, su prevalencia es mayor en mujeres que en hombres, la orbipatía tiroidea ocurre solo en 4.5% de los pacientes afectados de Tiroidopatía Graves.

La paciente objeto de estudio acudió a una consulta optométrica con síntomas de una ptosis palpebral, exoftalmos y disminución de la agudeza visual, se le realizó anamnesis correspondiente donde se pudo determinar que la paciente aparte del problema ocular presentaba algo más, es aquí donde el profesional óptica debe brindar su profesionalismo y ética, por lo cual se derivó a la paciente al oftalmólogo para realizarse los exámenes correspondientes al caso.

El tratamiento para este tipo de patología se necesita de profesionales como el endocrinólogo quien ayuda al paciente a controlar la glándula tiroidea, el oftalmólogo que en estos casos recomienda una ingesta de corticoides para reducir la exoftalmia y el profesional óptica quien brinda su ayuda en cuanto a los defectos refractivo que la enfermedad pudo dejar como es el caso del astigmatismo secundario.

METODOLOGIA

Método

Segun la metodología utilizada en el presente caso clinico, se realizo el

Analisis del motivo de consulta y antedentes.

Paciente femenina de 25 años acude a la consulta optométrica con síntomas de ojos rojos, resequedad ocular, dolor ocular, parpado caídos, protuberancia ocular y una disminución leve de la agudeza visual.

HISTORIAL CLINICO DEL PACIENTE.

Antecedentes patológico personales	Extracción de adenoides – Cirugía de tímpano derecho
Antecedentes patológicos familiares	Hipertensión, diabetes, cáncer (familiares maternos y paternos)
Antecedentes refractivos familiares	No refiere
Antecedentes refractivos personales	No refiere
Antecedentes sociales	No refiere
Alergias	Alimentos altos en yodo

Se realizo la Agudeza visual (AV) sin correccion.

LEJOS	AV	AGUJERO ESTENOPEICO (PH)	CERCA
OJO DERECHO (OD)	20/100	20/40	AO: 1.25 M a 35 cm.
OJO IZQUIERDO (OI)	20/70	20/30	
AMBOS OJOS (AO)	20/70		

Convergencia: Paciente presenta una insuficiencia de convergencia en el ojo izquierdo.

Cover Test (UnCover): La paciente no presenta desviación.

Cover Test (Alternante): La paciente no presenta desviación.

Movimiento Ocular (Versiones): La paciente conserva sus movimientos binoculares conjugados en buen estado.

Exploración Externa: La paciente presenta ojos hinchados que sobresalen de su posición normal o cavidad orbitaria.

Información de exámenes complementarios

La paciente fue derivada al oftalmólogo, quien realizó los siguientes exámenes.

Test de Schirmer: Esta prueba se utiliza para cuantificar la producción de lágrima acuosa del paciente.

Fondo De Ojo: Fondo de ojo normal sin alteraciones.

Tomografía de Coherencia Óptica: Normal sin alteraciones.

Biomicroscopia: La paciente presenta una queratitis a causa de la exposición ocular por el exoftalmo.

De acuerdo con los exámenes realizados en la consulta oftalmológica no hubo daños con respecto al fondo de ojo, la paciente presenta sus vasos sanguíneos, retina y macula en buen estado, sin embargo se recomendó realizar un examen de tiroides donde se estableció que la paciente presenta enfermedad de Graves Basedow, que como consecuencia de dicha enfermedad se produjo la orbitopatía tiroidea y exoftalmos que la paciente presentó, la paciente fue derivada a endocrinología para controlar sus valores hormonales.

RESULTADOS

Diagnostico presuntivo.

Paciente llega a la consulta optométrica con signos y síntomas de ojo rojos, dolor ocular, parpados caídos, protuberancia ocular, disminución de la agudeza visual donde se estableció como diagnostico presuntivo una posible miopía magna y conjuntivitis vírica.

Diagnostico diferencial

Se le realiza la exploración clínica a la paciente y diversos exámenes optométricos, mediante el autorrefractometro, caja de prueba y se determina un leve astigmatismo. Además, signos y síntomas como: dolor ocular, resequedad ocular, ptosis palpebral, exoftalmos, la paciente es derivada al oftalmólogo para más estudios que dan como resultado un fondo de ojo normal, se deriva a la paciente a exámenes de tiroides para descartar las sospechas de un problema tiroideo.

Diagnostico definitivo

Finalmente, después de varios estudios la paciente es diagnosticada con enfermedad de Graves Basedow lo cual el endocrinólogo y oftalmólogo llevan el caso, después del tratamiento quirúrgico de tiroidectomía total la paciente se realiza exámenes oftalmológicos donde es diagnosticada con lagoftalmía esto debido a las secuelas que dejó la ptosis palpebral, además del astigmatismo que se produjo por la resequedad ocular y la exoftalmia.

CONCLUSIONES

Una vez analizado el caso se pudo identificar que entre las condiciones del astigmatismo por orbipatia tiroidea fueron por un error refractivo cilíndrico provocado por una potencia elevada en relación con la curvatura de la córnea y la protuberancia ocular exponiendo de esa manera a que el globo ocular tuviera un mayor riesgo de resequedad ocular. Además el astigmatismo es una condición que se incrementa de manera progresiva en los casos de no ser tratado oportunamente.

Al realizarle la respectiva exploración clínica se puede determinar que la agudeza visual de la paciente sin corrección fue de OD: 20/100, OI: 20/70. Como consecuencia de la Orbipatia Tiroidea que presento secuela: como exoftalmos, resequedad ocular y blefaroespamos, además los exámenes con ayuda del agujero estenopecico permitieron evidenciar una agudeza visual de OD: 20/40 y OI: 20/30, pudiéndose establecer que la adaptación de lentes toricos mejoro la calidad visual de la paciente, con una agudeza visual binocular de 20/25, que constituye indicadores favorables con respecto a la visión de la persona estudiada.

De acuerdo al caso analizado y con la finalidad de mejorar la salud visual se recomienda visitas periódicas al oftalmólogo para que con prescripción farmacológica se logre disminuir el exoftalmo así como también al profesional optómetra para que con procedimientos adecuados establezca el uso de lentes toricos que permitan mejorar la agudeza visual con respecto al astigmatismo secundario que dejo como secuela la enfermedad. Además se considera importante recomendar a la paciente se realice exámenes anuales tanto oftalmológico como optométricos para descartar patologías y errores refractivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¡Error! No se le ha dado un nombre al marcador.