

Inyecciones de dexametasona parabolbar en orbitopatía tiroidea

Eduardo Ravera

Centro de Ojos Dr. Ravera, Paraná, Entre Ríos, Argentina.

Recibido: 15 de diciembre 2019.

Aceptado: 2 de abril 2020.

Correspondencia

Dr. Eduardo Ravera

Andrés Pazos 218

(E3100FHF) Paraná, Entre Ríos

0343-4219323

eduardoravera58@gmail.com

Oftalmol Clin Exp (ISSN 1851-2658)

2020, 13(2): 110-111

Agradecimientos

Al Dr. Armando Horacio Razzari quien, con su acostumbrada generosidad, aportó sus experiencias.

El tratamiento con inyecciones perioculares para la oftalmopatía asociada a las alteraciones tiroideas fue publicado por Ebner y colaboradores quienes proponían cuatro aplicaciones semanales de triamcinolona acetato 20 mg (Kenacort A®, 40 mg/ml, Bristol-Meyers-Squibb)¹. Posteriormente fue aceptado por la comunidad científica como una eficaz opción para el manejo terapéutico de estos casos²⁻³, pero en algunas regiones de la Argentina puede resultar difícil conseguir un preparado comercial de triamcinolona. Por lo tanto, en el caso de una paciente de 42 años con diagnóstico previo de enfermedad de Graves, bajo control y seguimiento endocrinológico, que presentaba disminución visual, exoftalmos, diplopía (fig. 1), luego de haberle explicado y haber obtenido su consentimiento informado, se le propuso realizar tres aplicaciones de un preparado comercial de dexametasona (Duo Decadron®, acetato de dexametasona equivalente a 8 mg de dexametasona; fosfato sódico de dexametasona equivalente a 2 mg de dexametasona, Sidus, Argentina). Las inyecciones fueron de 2 cm³ en cada ojo y se realizaron mediante aguja 27G a nivel parabolbar inferior en cada órbita, tras la



Foto 1. Aspecto antes de las primeras aplicaciones.



Foto 2. Aspecto al tercer mes, después de completar tres aplicaciones de dexametasona periocular.

instilación de una gota de proparacaína clorhidrato 500 mg (Poencaína®, Laboratorios Poen, Argentina), con un intervalo entre aplicaciones de 21 días. En la figura 2 se observa la mejoría, tres meses después de la última aplicación. La presión intraocular no sufrió modificaciones, mejoró la visión y se resolvió la diplopía.

Se deja esta propuesta como una alternativa terapéutica para casos donde existe imposibilidad de conseguir triamcinolona, aunque será necesario un estudio multicéntrico para comprobar su real eficacia.

Referencias

1. Ebner R, Devoto MH, Weil D *et al.* Treatment of thyroid associated ophthalmopathy with periocular injections of triamcinolone. *Br J Ophthalmol* 2004; 88: 1380-1386.
2. Bartalena L, Baldeschi L, Boboridis K *et al.* The 2016 European Thyroid Association/ European Group on Graves' Orbitopathy guidelines for the management of Graves' orbitopathy. *Eur Thyroid J* 2016; 5: 9-26.
3. Xu N, Cui Y, Xie T, Zheng M. Comparative efficacy of medical treatments for thyroid eye disease: a network meta-analysis. *J Ophthalmol* 2018; 2018:7184163.