Tratamientos para la orbitopatía tiroidea (OT)

Lubricantes

Los tratamientos durante la etapa activa de la OT consisten, en su mayoría, en aliviar o «hidratar» los ojos, que pueden presentar sensación de arenilla, sequedad, lagrimeo o molestias. Los tratamientos probablemente impliquen el uso de gotas oculares, que son un líquido acuoso; geles, que son más espesos que las gotas y tienen un efecto más prolongado, y ungüentos, los cuales ofrecen mayor lubricación, pero pueden causar visión borrosa. Hay varios preparados disponibles. Si la primera solución no funciona, consulte con su médico el resto de alternativas. Si las gotas le irritan los ojos, es posible que necesite unas sin conservantes.

Suplementos de selenio

Algunas evidencias sugieren que tomar suplementos de selenio (200 microgramos diarios) durante 6 meses puede ayudar a quienes padecen OT activa de leve a moderada. Sin embargo, es importante que consulte con su médico si los suplementos son adecuados en su caso, especialmente si ya toma otros medicamentos.

Corticoides

En los casos en los que la inflamación de los ojos es más grave, es posible que sea necesario tratarla con corticoides para inhibir la respuesta del sistema inmunitario que afecta a los tejidos situados detrás de los ojos. Estos también pueden reducir el enrojecimiento y la hinchazón tanto de los ojos como de los párpados, así como ayudar con la visión doble. Sin embargo, no son muy eficaces a la hora de reducir la protrusión de los ojos. Los corticoides se pueden suministrar en pastillas o por vía intravenosa, que es una forma más efectiva.

Inmunosupresores y radioterapia

A veces, los tratamientos con corticoides se pueden combinar con otros medicamentos inmunosupresores y, si no surten efecto, sustituirse por estos. En los casos más graves, se puede considerar la posibilidad de aplicar un tratamiento adicional de radioterapia orbital para tratar los tejidos que rodean el globo ocular y prevenir daños en el nervio óptico.

También se han estudiado otros tratamientos dirigidos (a veces denominados agentes biológicos), como el Teprotumumab [NF1.1] (bloqueador del receptor de IGF-1), rituximab (un anticuerpo monoclonal que reduce el número de células B) y el tocilizumab (un antagonista del receptor de la interleucina-6), ampliamente utilizados en otras enfermedades inflamatorias con distintos grados de eficacia clínica.

Aunque estos tratamientos representan un progreso dentro de las opciones que hay disponibles, tienen algunas limitaciones:

- Precio elevado.
- Disponibilidad limitada en determinados países y solo en centros especializados.
- Riesgos de efectos secundarios importantes, entre ellos niveles elevados de azúcar en sangre (hiperglucemia) y pérdida de audición asociada a la inhibición del IGF-1R.

Esto dificulta el acceso a estos tratamientos, que no siempre son la opción más adecuada para todos los pacientes. Además, al ser tratamientos relativamente nuevos, los datos a largo plazo sobre su seguridad y eficacia en el tiempo siguen siendo limitados. Por estos motivos, los profesionales sanitarios seguirán supervisando de cerca su funcionamiento en la práctica clínica habitual. Con esta revisión continua, se podrá garantizar que sean seguros y eficaces para los pacientes a largo plazo.

Cirugía de descompresión orbitaria

En casos muy graves, es posible que sea necesario recurrir a una cirugía de descompresión orbitaria de emergencia con el objetivo de crear más espacio para los tejidos blandos agrandados que están detrás de los ojos. Esta cirugía se puede practicar de forma urgente para reducir la presión en el nervio óptico y evitar así la pérdida de visión. Sin embargo, suele llevarse a cabo cuando la fase activa de la OT ha remitido, y si existe una protrusión importante de los globos oculares. Algunas personas pueden seguir experimentando algo de visión doble tras la cirugía. Al cambiar la posición de los ojos, se puede modificar el recorrido de los músculos oculares, lo que puede aumentar la visión doble y también afectar al aspecto de los párpados. Por eso, es posible que tras la cirugía de descompresión sea necesario llevar a cabo otros procedimientos quirúrgicos.

Convivir con la visión doble

El ortoptista, un profesional especializado en tratar la visión doble, es quien podrá ofrecerle consejos sobre las diferentes opciones más adecuadas para aliviar cualquier problema de visión que tenga. Durante la fase activa, lo más habitual es que se usen prismas acoplados a las gafas o una oclusión (un parche o filtro) que permita cubrir temporalmente uno de los ojos.

Si la visión doble persiste después de que la OT haya quedado inactiva, se puede tratar con una intervención quirúrgica de los músculos oculares para realinear los ojos, o bien con la incorporación de prismas en las gafas. Otra alternativa es inyectar toxina botulínica (bótox) en los músculos oculares para alinearlos, aunque el efecto es temporal.

Cirugía de párpados

Esta intervención quirúrgica puede resultar útil para modificar la posición de los párpados cuando la fase activa de la OT ha remitido. Se utiliza para mejorar el aspecto de los ojos, facilitar el cierre de los párpados e incrementar la comodidad.

Si se requiere más de un procedimiento quirúrgico, lo normal es que primero se lleve a cabo la descompresión y luego se realice una operación de estrabismo, a la que seguiría una cirugía de párpados.

También se están desarrollando tratamientos nuevos, aunque algunos de ellos aún no están disponibles. Muchos de estos tratamientos no se han podido comparar todavía con las inyecciones de corticoides y su coste es mucho más elevado, por lo que aún es necesario seguir investigando para comprender su papel en el cuidado del paciente. Consulte a un médico especialista para saber si es usted candidato a participar en el ensayo clínico de alguno de estos nuevos tratamientos.

© 2026 British Thyroid Foundation. Este documento es propiedad de la British Thyroid Foundation y se ha actualizado y reproducido para su uso por EUGOGO con autorización.

British Thyroid Foundation

Registered Charity No: 1006391, SC046037

www.btf-thyroid.org

The British Thyroid Foundation is a registered charity: England and Wales No 1006391, Scotland SC046037

EUGOGO

www.eugogo.eu