**P 48**

**TIROTOXICOSIS EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS. PERFIL EN SERIE DE PACIENTES DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO**

Natalia García Salazar1, Ángela Garrido Maldonado1, Daniela Ávila Osores1, Claudia Munizaga Mellado1, Cristian Aguilar Dreyse2, Gabriel Castro Muñoz3, Alejandra Lanas Montecinos1, Ademir Estrada Fuentes3

1Hospital Clínico Universidad de Chile, 2Hospital del Salvador, 3Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:**

En Chile en las últimas décadas ha aumentado significativamente la población de adultos mayores. La disfunción tiroidea es frecuente en la población general, siendo más prevalente en individuos mayores de 65 años. Considerando esta transición demográfica en nuestra población resulta de relevancia caracterizar la enfermedad tiroidea en este grupo etario, tanto en su presentación, etiología e impacto en la salud general.

**Objetivos:**

Evaluar la etiología y las características clínicas de personas mayores de 65 años que cursan con tirotoxicosis.

Método:

Serie de casos retrospectiva. Se analizaron fichas clínicas de pacientes mayores de 65 años con el diagnóstico de tirotoxicosis controlados en nuestro centro entre enero de 2012 y mayo de 2018.

**Resultados:**

En el periodo estudiado 53 pacientes se controlaron por tirotoxicosis. Se excluyen 4 pacientes por datos incompletos. El 79,6% (n=39) corresponden a mujeres. El promedio de edad fue 72,7 años (rango 65-94), sin diferencias por género (p=0,66). La etiología más frecuente fue enfermedad de Graves (EG) en 65,3%, seguido por bocio multinodular hiperfuncionante en 18,4%, adenoma tóxico en 10,2%, tirotoxicosis exógena en 4,1% y tiroiditis por amiodarona 2%.

De los pacientes con EG, un 30 % presentó compromiso ocular. Un 28,5% se diagnosticó en contexto de baja de peso, deterioro cognitivo o patología cardiovascular aislada. Un 16,3% de los pacientes presentaron fibrilación auricular (FA) y 14,3% insuficiencia cardiaca (ICC). El 6% presentó fractura osteoporótica. El 28,5% fue diagnosticado durante una hospitalización o requirió ser hospitalizado durante los meses siguientes. Un paciente cursó con un síndrome coronario agudo, un paciente presentó un tromboembolismo pulmonar y un paciente falleció.

Las complicaciones asociadas a tirotoxicosis aumentan sobre los 75 años, encontrándose en este grupo todos los casos de FA, una mayor frecuencia de ICC (30% vs 10%) aunque no significativa (OR 1,86 p 0,4) y mayor riesgo de hospitalización (OR 4,5 p<0,01).

Respecto al tratamiento, en EG el 34%(n=19) recibió radioyodo, en 12,5% (n=4) tiroidectomía y los restantes fármacos antitiroideos exclusivos. Los con BMN hiperfuncionante y adenoma tóxico fueron tratados con radioyodo en 78,6% y 21,4% con tiroidectomía.

**Conclusiones:**

La etiología más común de tirotoxicosis en este grupo fue la EG, similar a lo descrito en la población general. Un número importante de pacientes debutó sin síntomas clásicos de hipertiroidismo. La presencia de complicaciones asociadas al estado hipertiroideo es más frecuente en mayores de 75 años, siendo las cardiovasculares las más observadas.

**Financiamiento:** Sin financiamiento