**P 97**

**EFECTIVIDAD Y PERFIL DE SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO AMBULATORIO CON METILPREDNISOLONA EN PACIENTES CON ORBITOPATÍA DISTIROIDEA**

Cristian Aguilar Dreyse1, Macarena Yevenes Ottone2, Gabriel Ramírez Labbe2, Valeria Cepeda Ordenes2, Wanda Carrasco Cordero3, Francisco Cordero Anfossi1, Neil Saldías Valenzuela4, Alejandra Lanas Montecinos1

1Sección de Endocrinología. Hospital Clínico de la Universidad de Chile ,2 Universidad de Chile. Estudiante de Medicina, 3CREA, Sección de Reumatología, Hospital Clínico de la Universidad de Chile,4 Servicio de Oftalmología, Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

**Introducción:** El manejo de pacientes con Orbitopatía Distiroidea (OD) activa/moderada a severa es complejo. El esquema de metilprednisolona en forma ambulatoria (MPA) en forma de bolos semanales se recomienda como la primera línea terapéutica.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad y seguridad del tratamiento con MPA en pacientes con OD activa/moderada a severa

Método: Cohorte retrospectiva. Se revisan fichas de pacientes con OD con tratamiento de MPA entre 2012-2018. El seguimiento fue entre 6 meses y 6 años. Se analizan variables demográficas, clínicas, respuesta a tratamiento y el perfil de seguridad.

Se define respuesta favorable: mejoría de síntomas, disminución de proptosis y de CAS en más de dos puntos o logrando CAS final menor a 3; respuesta parcial: mejoría, pero sin cumplir los criterios descritos; respuesta inadecuada: cuando no hay mejoría en los síntomas ni en el CAS.

Resultados: Se incluyen 64 pacientes. Un 76,9% (n=50) son mujeres. La edad promedio fue 50,5 años (DS 12,2). El 96,9% se encontraba hipertiroideo al momento del tratamiento con MPA. El 96,9% (n=62) tenía OD activa y un 90% (n=58) OD moderada-severa. Un 34,4% (n=22) presentaban tabaquismo activo y el 10,9% (n=7) lo había suspendido recientemente. El 81,8% (n=18) suspenden el tabaco. Un 15,6% presentaba DM2 (n=10) y 23,4% (n=15) HTA.

La dosis promedio de MP fue 4,25gr (rango 0,75-6) y la duración promedio 11 semanas (rango 3-14). El 76,6% (n=49) presento respuesta adecuada a MPA, el 20,3% (n=12) respuesta parcial y el 3,12 % (n=2) no tuvo respuesta adecuada a la terapia.

El 34% (n=22) presento recidiva durante el seguimiento. El tiempo promedio a la recidiva fue 10 meses (rango 2-24 meses). En el 78,3% (n=18) se indico una nueva dosis de MP. La tasa de respuesta al segundo bolo de MPA fue de 83,3% (n=15).

Ningún paciente presento complicaciones graves. No existieron casos de falla hepática ni elevación significativa de transaminasas. La glicemia promedio al inicio fue 107 mg/dl (DE 40,3) y final 98,5 (DE 38,5) p= 0,27. La HbA1c inicial fue 6% (DE 1,13) y final 6% (DE 1,38) p=0,9. Dos pacientes no diabéticos presentaron hiperglicemia que se maneja con régimen y metformina. A los pacientes diabéticos se ajusto activamente la terapia, sin presentar descompensaciones. El promedio de PAS inicial fue 125,7 mmHg(DE 12,8) y final 122,4 (DE 8,8) p=0,14. El promedio de PAD inicial fue 73,3 mmHg (DE 9,7) y final 72,7 (DE 8,9), p =0,76. A los pacientes HTA se monitorizo y ajusto terapia en caso necesario, sin casos de descompensación. El IMC inicial fue 26,7 K/m2 (DE0,6) y final 28,6 (DE 1,1) p=0,13.

**Conclusiones:** La terapia con MPA fue efectiva y segura en el grupo estudiado. Destaca la frecuencia de recidiva durante la evolución, que en la mayoría de los casos se maneja con MPA con buena respuesta.

**Financiamiento:** Sin financiamiento