

ASOCIACIÓN DE NIVELES PLASMÁTICOS DE SELENIO CON LA PRESENCIA Y SEVERIDAD DE LA ORBITOPATÍA DE GRAVES EN POBLACIÓN CHILENA. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES
ALEJANDRA LANAS¹, FRANCISCO CORDERO¹, BÁRBARA ZÚÑIGA¹, MARÍA SOLEDAD HIDALGO², LESLIE ECHEVERRÍA³, ERIKA DÍAZ⁴, ANGELA GARRIDO³, CLAUDIA MUNIZAGA⁵, NEIL SALDÍAS⁶, EGARDO CAAMAÑO⁶, GERSON OCARES¹, PEDRO PINEDA¹

¹Hospital Clínico Universidad de Chile, ²Clínica Las Condes, ³Hospital Barros Luco Trudeau, ⁴Hospital San Juan de Dios, ⁵Hospital Clínico San Borja-Arriarán, ⁶Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Contenido:

Introducción: La Orbitopatía de Graves (OG) es la manifestación extratiroidea más frecuente de la Enfermedad de Graves (EG). En OG leve se ha descrito beneficio clínico con el tratamiento con selenio (SE). Los estudios respecto a los niveles de SE en pacientes con OG son escasos y con resultados contradictorios. No existen estudios en Chile, ni tampoco en América Latina al respecto.

Método: Estudio de casos y controles. Los casos son pacientes con OG. Se incluye dos grupos de control, uno de pacientes con EG sin OG (C1), y un grupo de sujetos sanos sin patología tiroidea (C2). Como criterio de exclusión se considera el consumo de suplementos que contengan SE y la presencia de síndrome de mal absorción. La variable de exposición son los niveles de SE⁺ y la variable respuesta la presencia de OG. Se considera adecuado un valor de selenemia >50 ul/L. Los niveles plasmáticos de Se⁺ se medirán por espectroscopía fluorescente de reflexión total de rayos X (TXRF) en el INTA y el nivel de TRAb por electro quimioluminiscencia. Para el análisis entre los 3 grupos se utiliza ANOVA. Se considera significativo p<0,05. El estudio fue aprobado por el comité de ética.

Resultados. Se enrolaron 45 casos, 45 controles con EG y 38 controles sanos. El promedio de edad fue 42.8 (DE14.5) años en casos, 42,9 (DE13,6) en C1 y 43,4 en C2, sin diferencias (p=0.9). El tabaquismo estuvo presente en 20% de casos, 22% de C1 y 0,3% del G2 (p= 0,28).

De los casos el 42,2% presento OG activa. En cuanto a severidad el 48,9% fue leve, 33,3% moderada-severa y 6,7 con riesgo visual. No se encuentra diferencia en el título de TRAb entre casos y controles EB (13,88 vs 10,9 ul/l) p= 0,11. Las variables TRAb y hábito tabáquico no modifican este efecto.

Los niveles de SE fueron mayores en casos 55,9 (DE36,6) ug/L en comparación con C1 45,5 (DE18,5) ug/L (p=0,04). El nivel de SE en C2 fue 35,3 ug/L, menor que en los casos (p=0,03).

Conclusión: Encontramos un nivel mayor de SE en pacientes con OG en comparación con los pacientes con EG sin orbitopatía y también en comparación con los controles sanos. Se consulto específicamente a los participantes sobre el consumo de suplementos con Se y su uso fue criterio de exclusión, por lo que no debiera ser esta la causa del mayor nivel de Se en los casos. Estos resultados son opuestos a los publicados en otros grupos, donde se describe un menor nivel de selenio en pacientes con OG.

Financiamiento: SOCHED 2017