

## Dr. Martín H. Devoto



El Dr. Martín H. Devoto completó su Residencia de Oftalmología y revalidó su título de Médico en Estados Unidos. En la *Universidad de Cincinnati*, Ohio, se especializó exclusivamente en las técnicas más modernas de cirugía plástica de los párpados, la frente, las vías lagrimales y la órbita.

Actualmente limita su práctica médica únicamente al tratamiento de estas enfermedades.

Publicó numerosos trabajos científicos en el país y en el exterior, y es autor de capítulos en libros de la especialidad. Ha sido invitado a más de 100 conferencias en el país y en el exterior, entre ellas al congreso de la *American Academy of Ophthalmology*

Docente en la *Universidad del Salvador*. Es el primer miembro de Sudamérica de la *American Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery*, entidad que nuclea a los especialistas en estos temas.

La información aquí detallada es de carácter informativo y general, no debiendo interpretarse como un diagnóstico personal.

## Dr. Martín H. Devoto

Cirugía de Párpados,  
Vías Lagrimales y Orbita.  
Cirugía Estética de la Mirada.

Montevideo 1410, C1018ACF Bs. As., Argentina.  
Tel. +54 11 4815 5356 Fax +54 11 4814 4043  
Cel. +549 11 3180 4455 info@martindevoto.com  
[www.martindevoto.com](http://www.martindevoto.com)



CONSULTORES  
Oftalmológicos

# Enfermedad de la tiroides y el ojo

Oftalmopatía de Graves



## Dr. Martín H. Devoto

Cirugía de Párpados,  
Vías Lagrimales y Orbita.  
Cirugía Estética de la Mirada.



CONSULTORES  
Oftalmológicos

# Enfermedad de la tiroides y el ojo

## Oftalmopatía de Graves



### Causas

La **Oftalmopatía de Graves o Enfermedad de la Tiroides y los Ojos** es una enfermedad auto inmune. El sistema inmunológico fabrica anticuerpos que atacan la tiroides y los ojos. En la tiroides suelen generar hipertiroidismo. En los ojos, producen una inflamación de los músculos y la grasa orbitaria, que a su vez lleva a un aumento de su tamaño. Los ojos y los tejidos que los rodean se encuentran dentro de la órbita. Esta es una cavidad inextensible rodeada por huesos, por lo cual no puede alojar este aumento de tamaño muscular, y los ojos se ven empujados hacia afuera.

Los músculos que levantan los párpados están en íntima relación con los que mueven los ojos, y también se ven afectados por la enfermedad. Esto suele producir el efecto, mas frecuente de este trastorno que es la retracción de los párpados, en especial, del párpado superior. Ello, junto con el avance de los ojos produce el aspecto de “ojos saltones” tan característico de este problema.

### Síntomas

Puede haber sensación de “basuras” en los ojos producida por la dificultad para cerrarlos. Hay personas que tienen visión doble, originada en la inflamación de los músculos. En algunos casos severos puede haber una disminución de la visión de los colores, percibiéndolos como apagados o más grises. Este es un síntoma de suma importancia, ya que es posible que se vea afectada la visión en forma definitiva y por ende requiere un tratamiento urgente.

### Tratamiento

Esta enfermedad presente dos etapas. La primera, en la que ocurre la inflamación de los contenidos orbitarios, tiene una duración de 6 a 12 meses y se detiene en forma espontanea. El uso de corticoides, durante esta etapa, puede ayudar a disminuir la inflamación de los músculos. Los corticoides utilizados en forma oral tienen efectos adversos generales. Hay ocasiones en que los corticoides pueden inyectarse en el párpado inferior para que accedan a la órbita y disminuya la inflamación característica de esta enfermedad, con mínimos efectos generales. Algunos pacientes requieren el uso de corticoides intravenosos y otros agentes antiinflamatorios.

La segunda etapa de la enfermedad comienza luego del fin de la inflamación y se denomina etapa cicatrizal o residual. En ella, los cambios producidos en los ojos, suelen mejorar en forma total o parcial. Los tratamientos quirúrgicos están destinados a corregir las

alteraciones que persisten una vez desaparecida la inflamación. Antes de planear una cirugía, debe esperarse un lapso mínimo de 6 meses, para verificar la estabilidad de la situación. La única excepción consiste en la infrecuente instancia en que existe compresión del nervio óptico y disminución de la visión y el tratamiento debe ser realizado rápidamente.

Para corregir la salida exagerada de los globos oculares, en casos en que uno o ambos estén afectados, puede realizarse una descompresión orbitaria. Esta cirugía produce un aumento del volumen orbitario y de esa manera los ojos retroceden en su posición. El tratamiento de la visión doble se realiza mediante cirugía sobre los músculos que movilizan los ojos.

El último paso de la rehabilitación, consiste en la cirugía sobre los párpados, destinada a corregir su posición. Este es el problema más frecuentemente encontrado en los pacientes con esta enfermedad. Puede realizarse para descender la altura de los párpados superiores o para corregir el descenso de los párpados inferiores. Si solamente se observa el prolapso de grasa orbitaria, comúnmente conocido con el nombre de “bolsas”, se realizara una blefaroplastía donde específicamente se tratara el problema.

Todos estos tratamientos pueden llevar varios meses hasta su culminación, pero afortunadamente, hoy día es posible mejorar en forma significativa las alteraciones producidas por esta enfermedad.



Paciente de 16 años con exoftalmos y retracción de párpados, antes y después de descompresión orbitaria bilateral y cirugía de retracción de párpados



Paciente de 58 años de edad con exoftalmos severo. Luego de la descompresión orbitaria y cirugía de retracción, obtuvo una notable mejoría