

NEUROPATIA OTTICA DISTIROIDEA (DON): LA RECENTE ESPERIENZA DEL NOSTRO CENTRO

Valerio Renzelli, Alfonsina Chiefari, Silvia Caprioli, Maria Grazia Deiana, Sara Morgante, Vincenzo Toscano, Salvatore Monti
Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, Roma

INTRODUZIONE

La neuropatia ottica distiroidea (DON) è una non frequente ma grave complicanza dell'orbitopatia tiroide-correlata, potenzialmente in grado di provocare una rapida perdita del visus. Una tempestiva diagnosi è fondamentale nel preservare la visione in tali pazienti, ma la terapia medica, anche se tempestivamente instaurata, non sempre è in grado di evitare l'evoluzione negativa della malattia.

DESCRIZIONE DEL CASO

Nel Centro del nostro nosocomio dedicato allo studio e alla terapia dell'orbitopatia tiroide-correlata sono stati valutati per la prima volta da giugno a settembre 2016 32 pazienti affetti da orbitopatia tiroidea. Alla valutazione oculistica completa, 3 di questi (2 M, età 37 e 75 anni e 1 F, 52 anni) presentavano una forma molto severa della patologia, con neuropatia ottica. Tutti e tre forti fumatori (circa 20 sigarette/die), presentavano una positività anticorpale (TRAb all'ingresso: 138 U/L, 48 U/L e 2.95 U/L). Dal punto di vista funzionale, due di questi pazienti avevano subito intervento di tiroidectomia totale ed erano in terapia sostitutiva con L-tiroxina, mentre uno di loro assumeva terapia tireostatica con buon compenso ormonale. Per un paziente l'orbitopatia era di recente insorgenza, mentre per gli altri due la storia clinica della patologia era più lunga, con il primo riscontro oltre 6 mesi prima. Come da protocollo, venivano sottoposti a valutazione oculistica, che evidenziava: alterazioni del campo visivo in tutti i pazienti; fundus oculi normale per due e alterato per uno, con presenza di papilla escavata; alterazione della visione dei colori in un paziente; coinvolgimento corneale in un paziente, con evidenza di cheratite puntata; attività di malattia moderata-severa in due pazienti (CAS 5/7) e lieve-moderata in uno (CAS 3/7). Dal punto di vista ortottico l'acuità visiva era ridotta in due pazienti e la motilità oculare era alterata in due pazienti. Solo in uno di questi pazienti prima di iniziare la terapia steroidea è stato possibile eseguire esame radiologico di studio delle orbite, che ha mostrato presenza di *apical crowding*. A seguito dei risultati della valutazione, tutti e tre i pazienti sono stati trattati con metilprednisolone ev ad alte dosi, secondo lo schema: 1000 mg x 2 e 500 mg x 1 nell'arco di una settimana. La ripetizione del campo visivo e dell'acuità visiva al termine di questo ciclo mostrava miglioramento in tutti e tre i pazienti, che sono stati pertanto avviati allo schema di terapia a cadenza settimanale.

CONCLUSIONI

In letteratura l'efficacia del trattamento medico nella DON è riportata in circa il 40% dei casi, con ricorso urgente alla chirurgia nei restanti casi. Nella nostra recente esperienza, seppur limitata, la neuropatia ottica distiroidea ha risposto alla terapia con alte dosi di metilprednisolone in bolo (2.5 g), senza quindi necessitare del ricorso urgente alla decompressione orbitaria chirurgica.