

TED: impatto epidemiologico, clinico e socio-assistenziale

Il punto di vista dell'oftalmologo: burden of disease, sintomi e ricadute sulla qualità di vita

Stefania Bianchi Marzoli

Centro di Neuroftalmologia e Laboratorio di Elettrofisiologia Oculare - IRCCS Istituto Auxologico Italiano

Servizio di Neuroftalmologia, - Fondazione IRCCS Istituto Neurologico

C. Besta

MILANO



TED



Definizione

Complesso di manifestazioni infiammatorie orbitarie associate a patologia autoimmune tiroidea (Malattia di Graves)

25-50%

Rilevanza Clinica

Clinicamente rilevante nel 20-30%
Minacciosa per la vista nel 3-5%
Richiede diagnosi tempestiva e trattamento adeguato

Terminologia

Thyroid Eye Disease (TED)
Oftalmopatia di Graves (GO),
Orbitopatia di Graves-Basedow

TED: Prospettiva Oftalmologica

Manifestazioni cliniche: segni e sintomi



**Retrazione
palpebrale
con esposizione
sclerale**

**Esoftalmo (> 23
mm)**

- Gonfiore palpebrale
- Dolore o pressione
- Occhio secco /discomfort
- Fotofobia



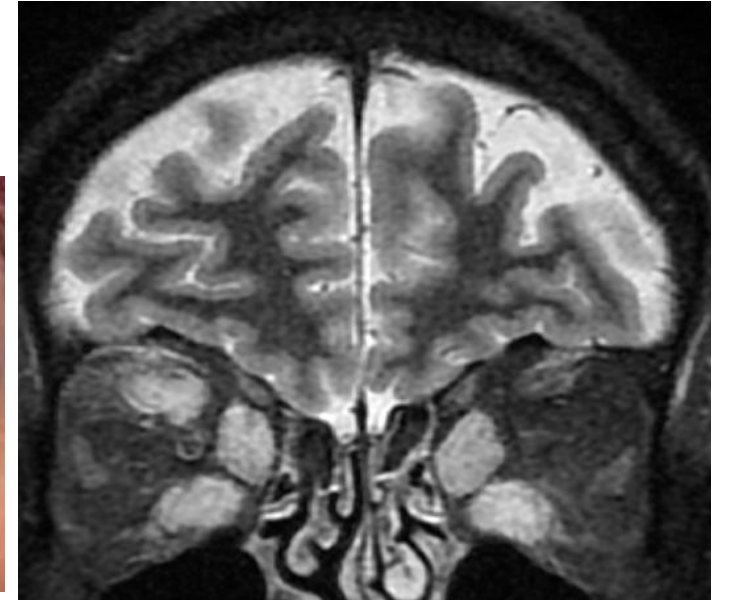
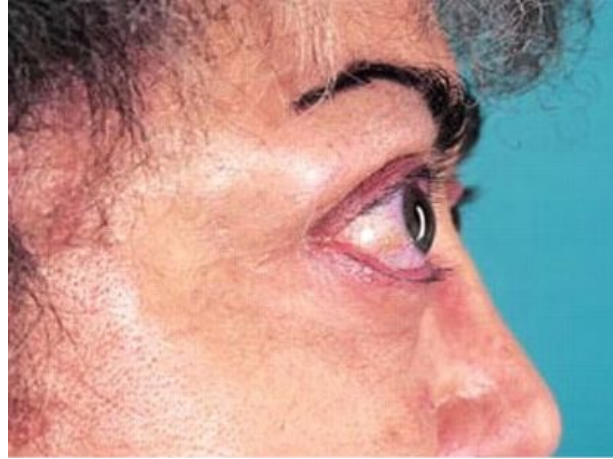
Edema palpebrale e
congiuntivale (chemosi)
infiammazione palpebrale e
congiuntivale



Diplopia 30-60% dei pazienti
Strabismo

In casi più gravi neuropatia
ottica compressiva o da
stiramento

Manifestazioni Cliniche Principali



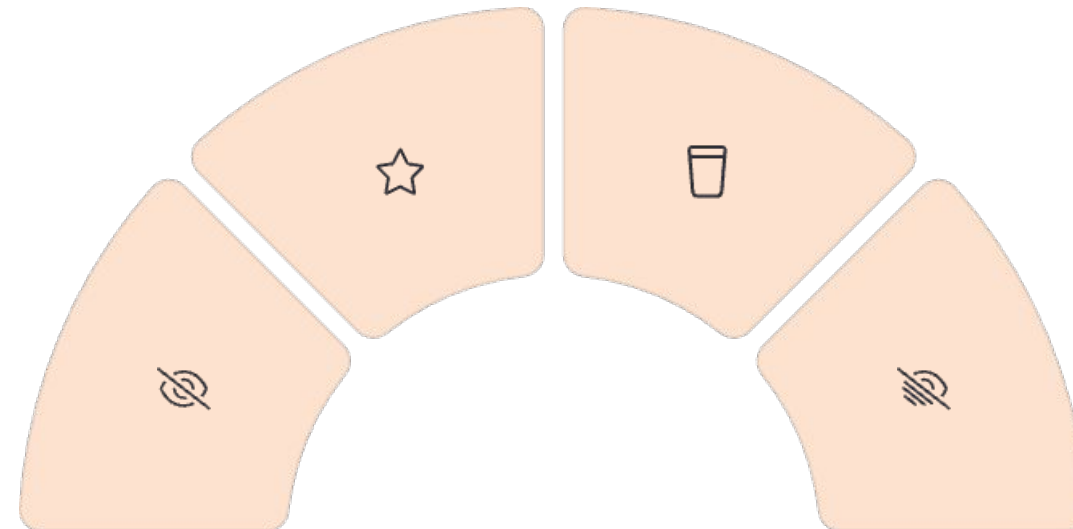
Modificazioni Anatomiche

Aumento della superficie
oculare, alterato fenomeno
di Bell, chiusura palpebrale
incompleta

Ghiandola Lacrimale

Limitazione della motilità oculare

Coinvolgimento dei muscoli extraoculari

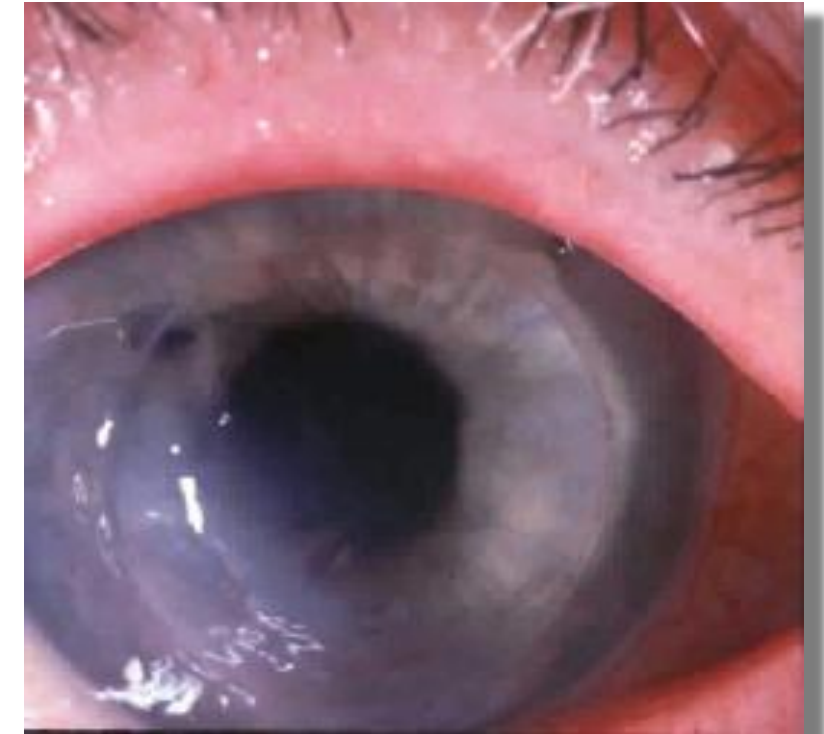


Complicanze per la vista

Ulcera Corneale

Cheratopatia da Esposizione

Causata da retrazione palpebrale e proptosi con secchezza corneale persistente



Fotofobia
Lacrimazione, sensazione di sabbia, dolore.



Iniezione congiuntivale



Difetto epiteliale corneale

Complicanze per la vista

2-8% dei pazienti.

Neuropatia Ottica Distiroidea
(DON)
Compressione del nervo ottico con rischio di perdita visiva
permanente

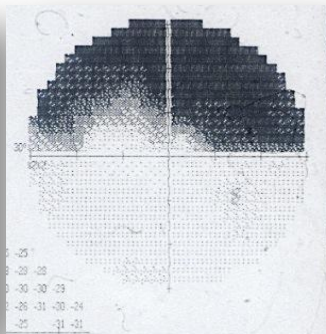
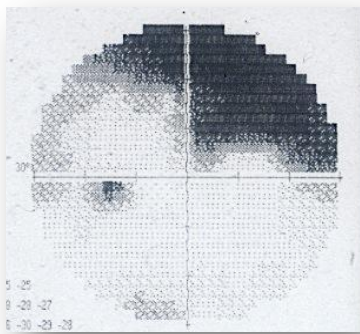
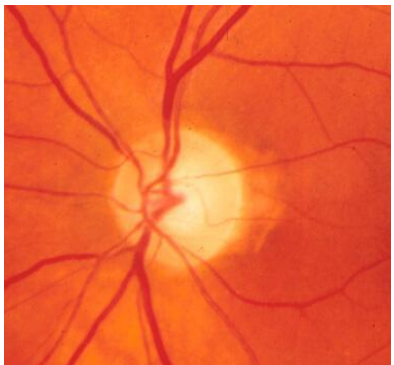
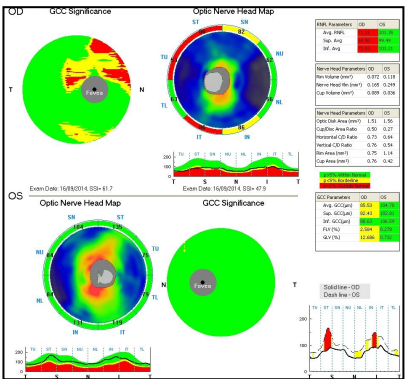
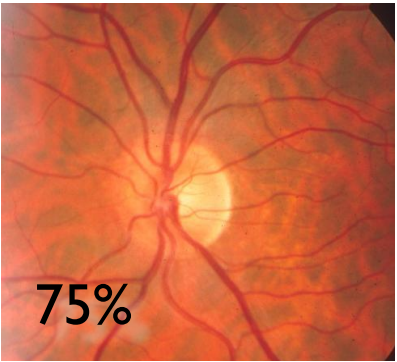
Edema del disco

Rilevabile con OCT

Atrofia ottica

Fase avanzata della neuropatia ottica .

Alterazioni
funzionali



☼ Perdita progressiva di
visione centrale

Alterazione
della visione
cromatica

💬 Scotomi centrali
o paracentrali

Evoluzione Naturale della Malattia

1

Fase attiva

Infiammazione acuta con edema e congestione.
Durata 6-24 mesi.

2

Fase di plateau

Stabilizzazione dei sintomi. Durata variabile.

3

Fase inattiva

Fibrosi e cicatrizzazione. Sequele permanenti possibili.

La diagnosi precoce nella fase attiva è cruciale per un intervento terapeutico efficace.



Valutazione Neuroftalmologica completa

Test di funzione visiva

- Acuità visiva Snellen
- Tavole di Ishihara e HRR per la visione dei colori
- Esame pupillare per APD
- Esame del campo visivo Automatizzato standardizzato
- Valutazione del nervo ottico mediante OCT

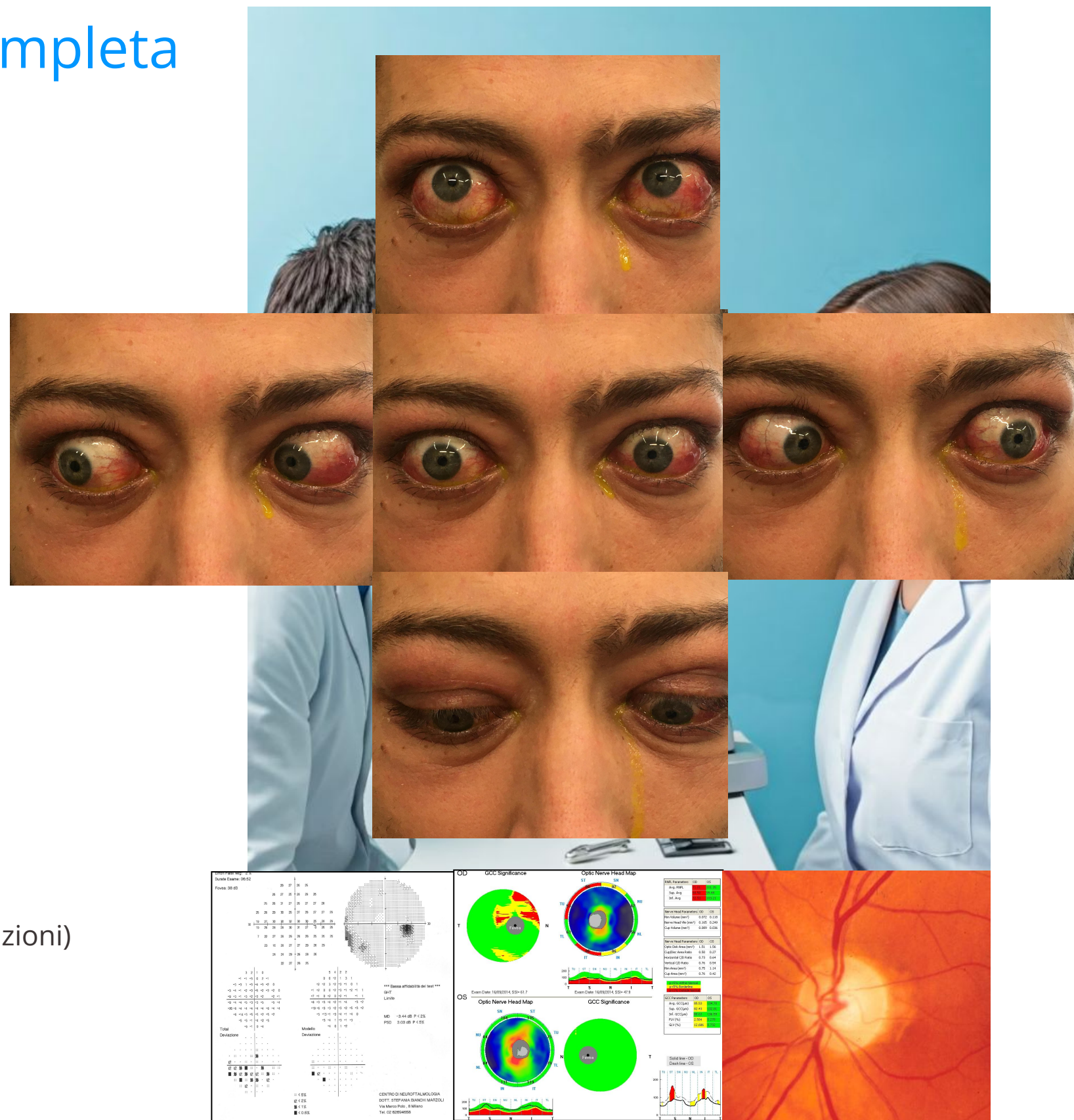
Misure orbitarie

- Esoftalmometria di Hertel per la proptosi
- Misurazione dell'ampiezza della fessura palpebrale
- Valutazione della pressione intraoculare

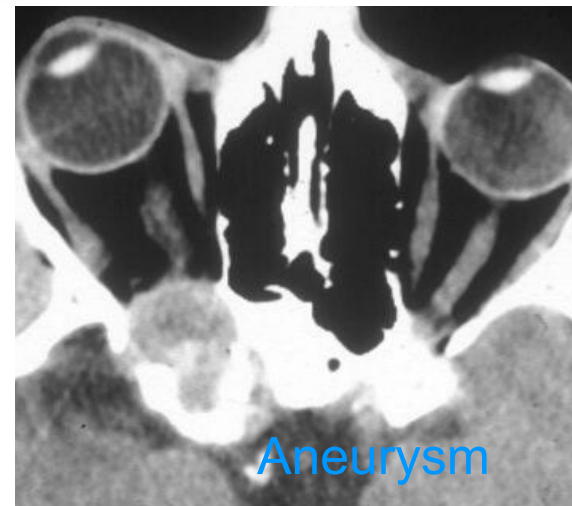
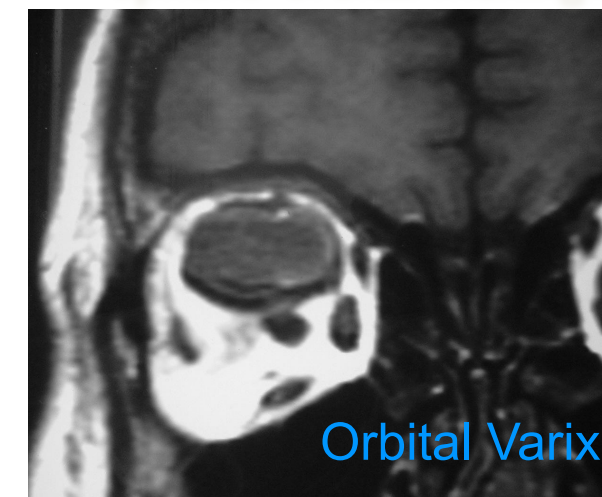
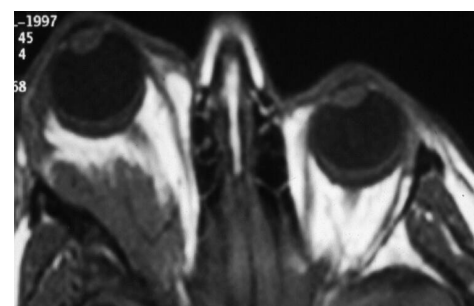
Valutazione della motilità oculare

Test quantitativi dei movimenti extraoculari (duzioni)

- Misurazione angolo di strabismo



Diagnosi Differenziale

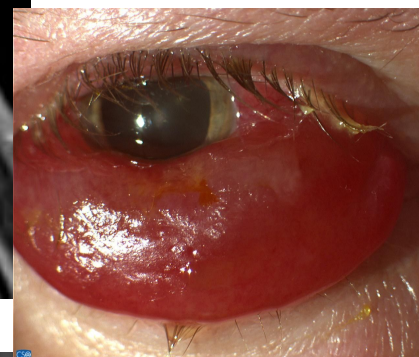
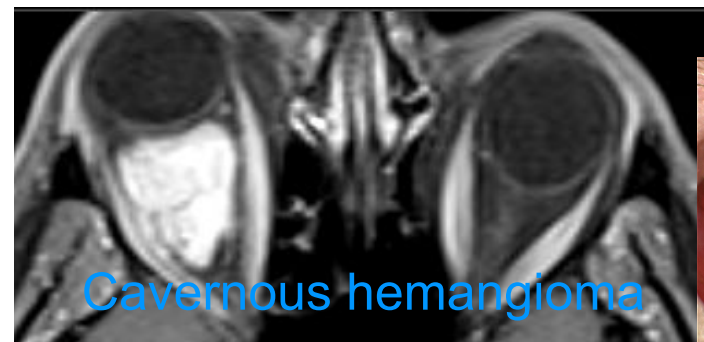


Patologie Infiammatorie

- Pseudotumore orbitario
- Malattia di Wegener
- Cellulite orbitaria

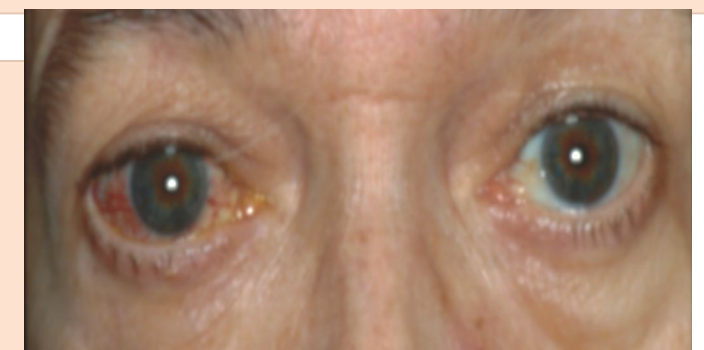
Patologie Neoplastiche

- Meningioma
- Linfoma orbitario
- Emangioma cavernoso

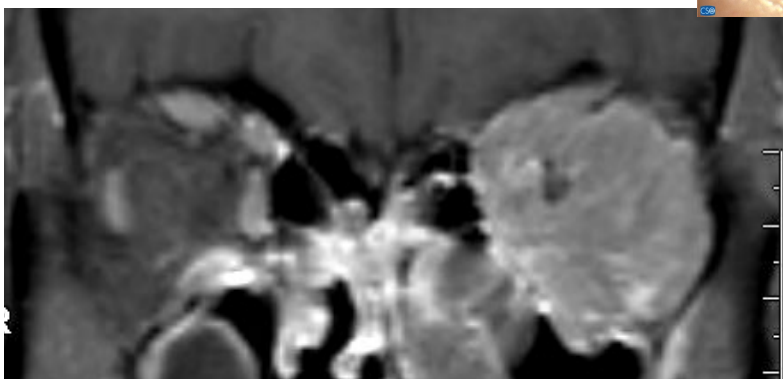


Patologie Vascolari

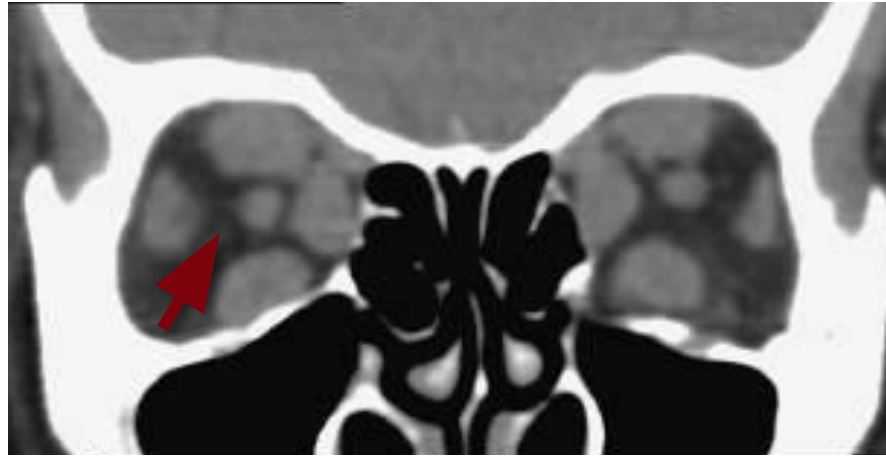
- Aneurisma
- Varice orbitaria



Fistola durale del seno cavernoso



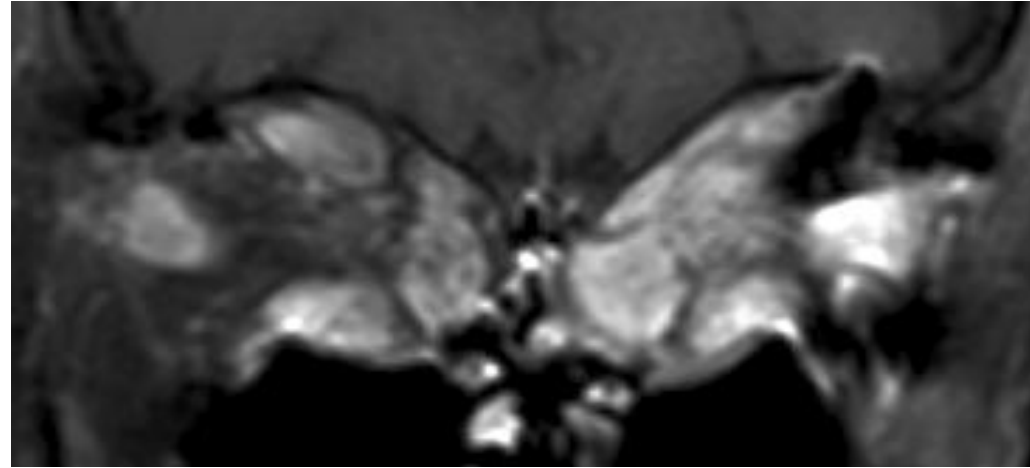
Diagnostica per immagini: confermare la diagnosi



TC

Mostra muscoli extraoculari ingrossati, tipicamente i retti inferiori e mediali per primi.

Fornisce un'eccellente valutazione dei dettagli ossei e dell'anatomia orbitaria.



MRI Imaging

Visualizza meglio i tessuti molli
gli aspetti infiammatori/edema
dei muscoli oculari e del grasso
orbitario
Nessuna esposizione alle
radiazioni, ideale per esami
ripetuti

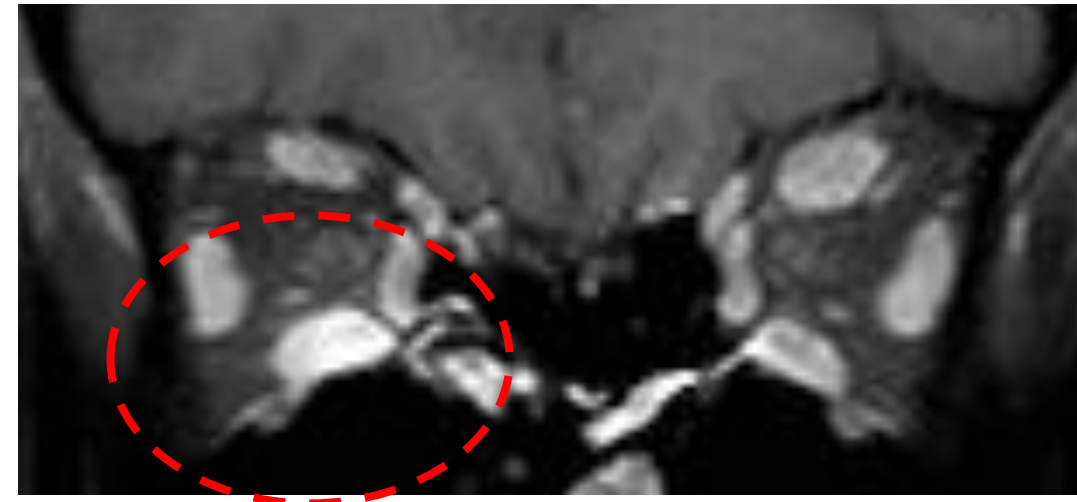
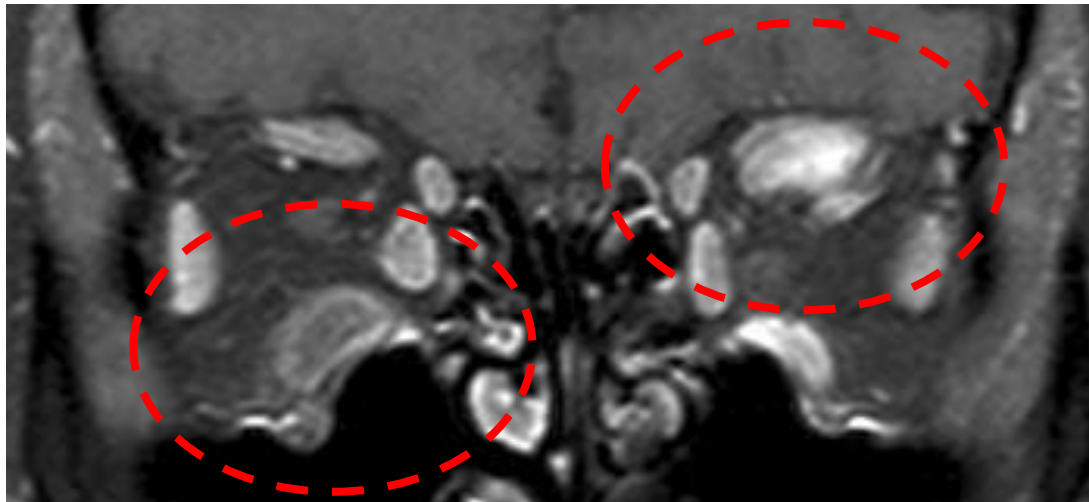
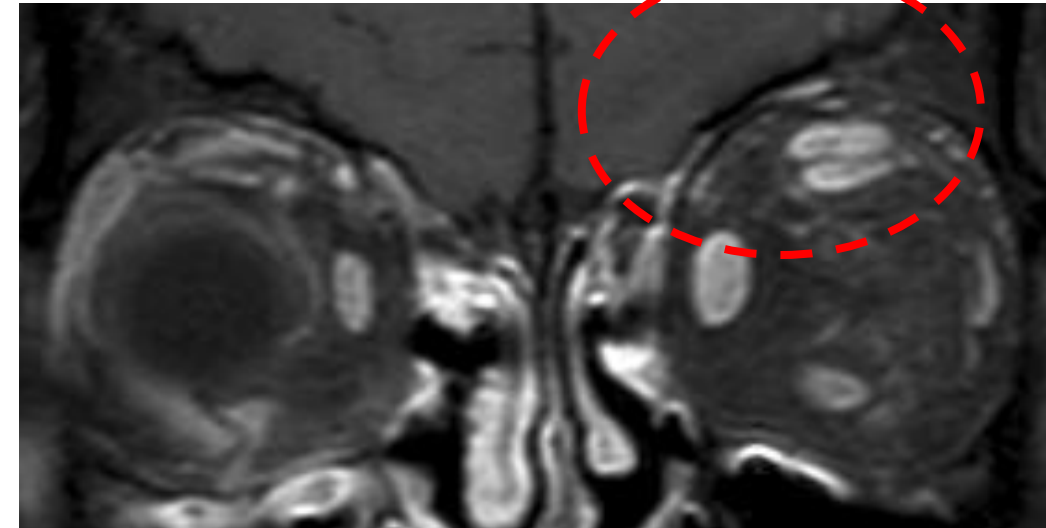
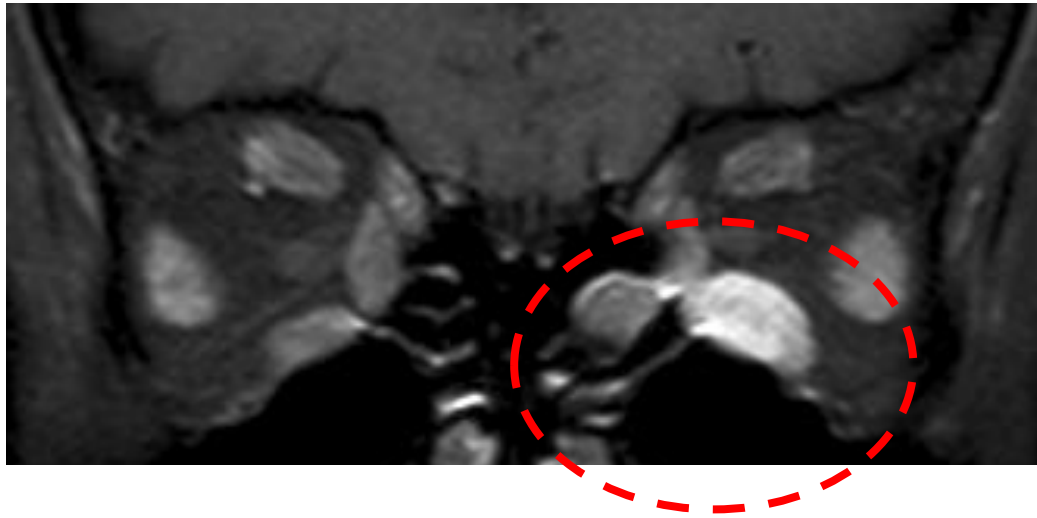


compressione del nervo
ottico
all'apice orbitario

La combinazione di clinica, imaging ed esami di laboratorio conferma TED attiva

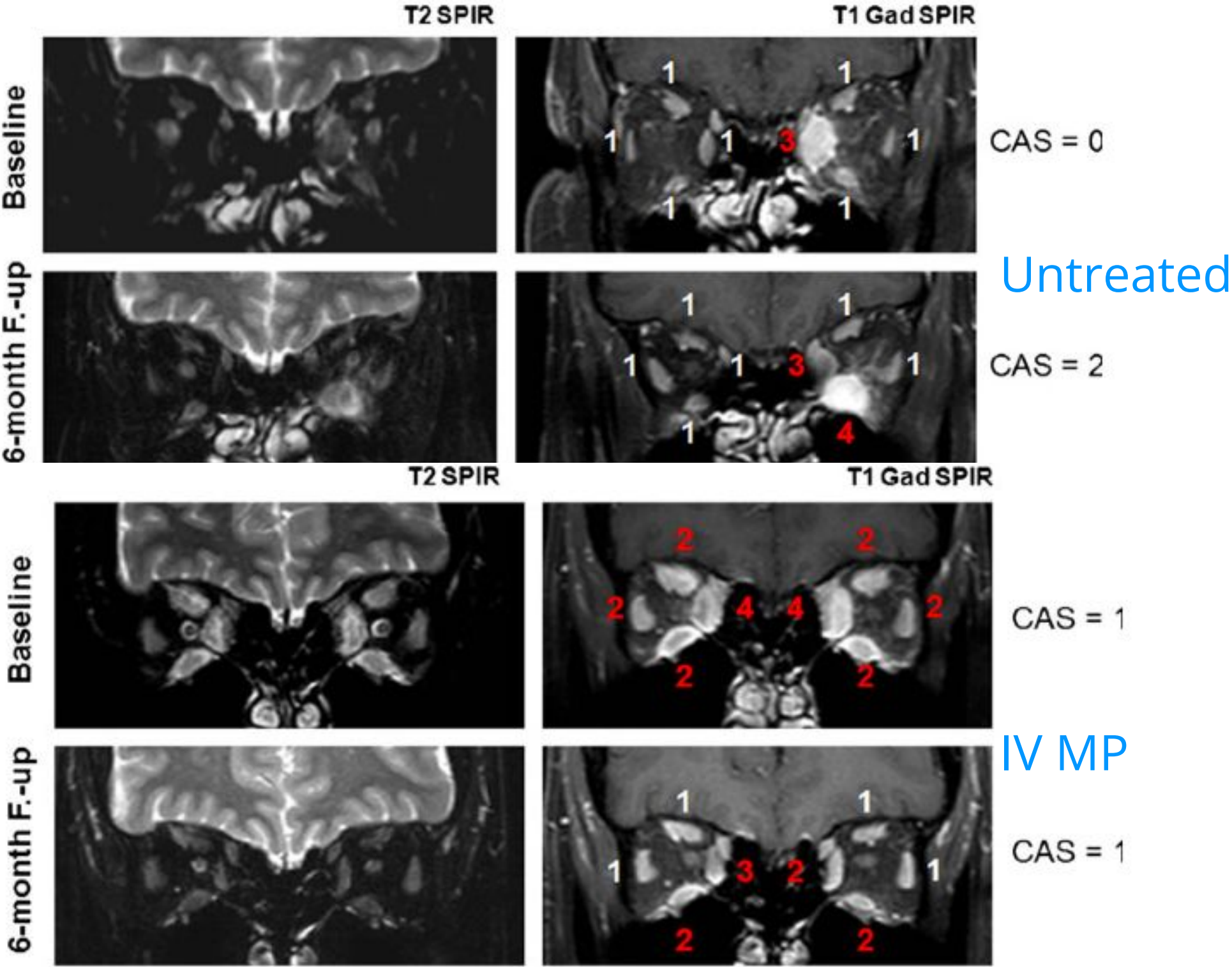
TED : Alterazioni Orbitarie

Subcliniche e fasi di malattia

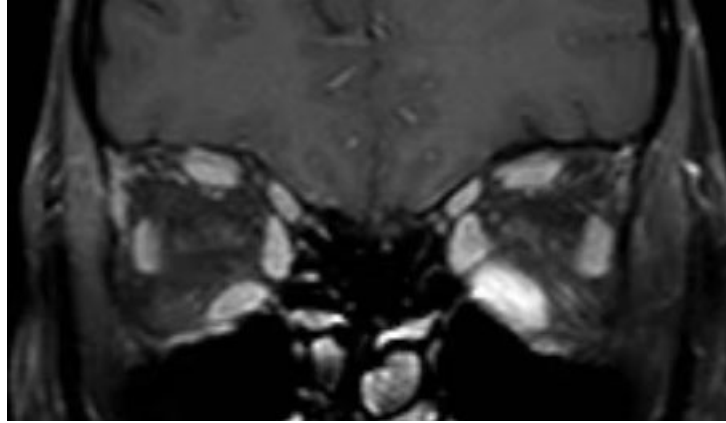


rilevabili nel 60-98% dei pazienti asintomatici

Evoluzione

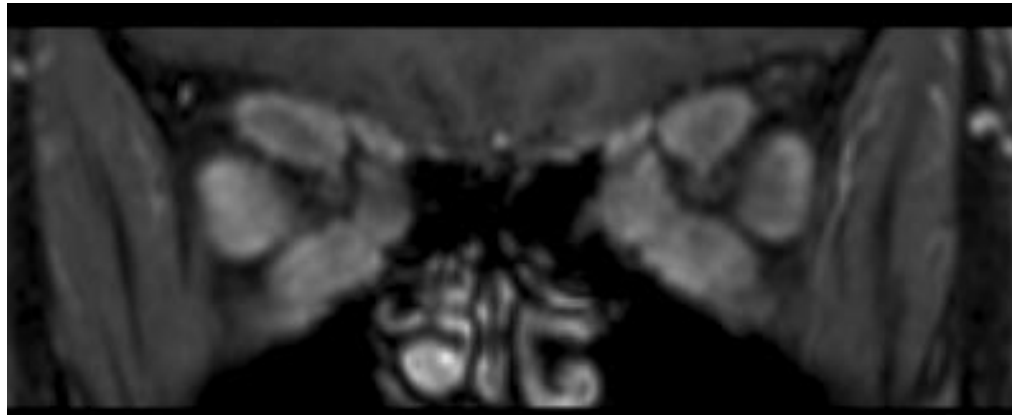


Sottotipi di TED



Oftalmopatia congestizia

Coniugato aumento muscolare oculare all'imaging
Chemosi, iniezione congiuntivale, epifora, edema
periorbitario



Miopatia oculare

Marcato aumento volume muscolare all'imaging, ridotta
funzionalità, strabismo e diplopia

Indicatori Clinici di Attività

Clinical Activity Score (CAS)

Dolore retrobulbare spontaneo

Dolore ai movimenti oculari

Iperemia palpebrale

Iperemia congiuntivale

Edema della caruncola/plica

Edema palpebrale

Chemosi congiuntivale

7 punti



Scopo - Differenziare l'infiammazione attiva dalla malattia inattiva.

Definizione di attività

Orbitopatia attiva = CAS ≥ 3

Criterio per impostare terapia immunosoppressiva

Severità Clinica

Table 2. Features of Mild and Moderate-to-Severe Graves' Ophthalmopathy.*

Characteristic	Mild Graves' Ophthalmopathy	Moderate-to-Severe Graves' Ophthalmopathy
Eyelid retraction (mm)	<2	≥2
Exophthalmos (mm)	<3	≥3
Soft-tissue involvement	Mild	Moderate to severe
Extraocular muscle involvement (diplopia)†	None or intermittent	Inconstant or constant
Corneal involvement	Absent or mild	Moderate

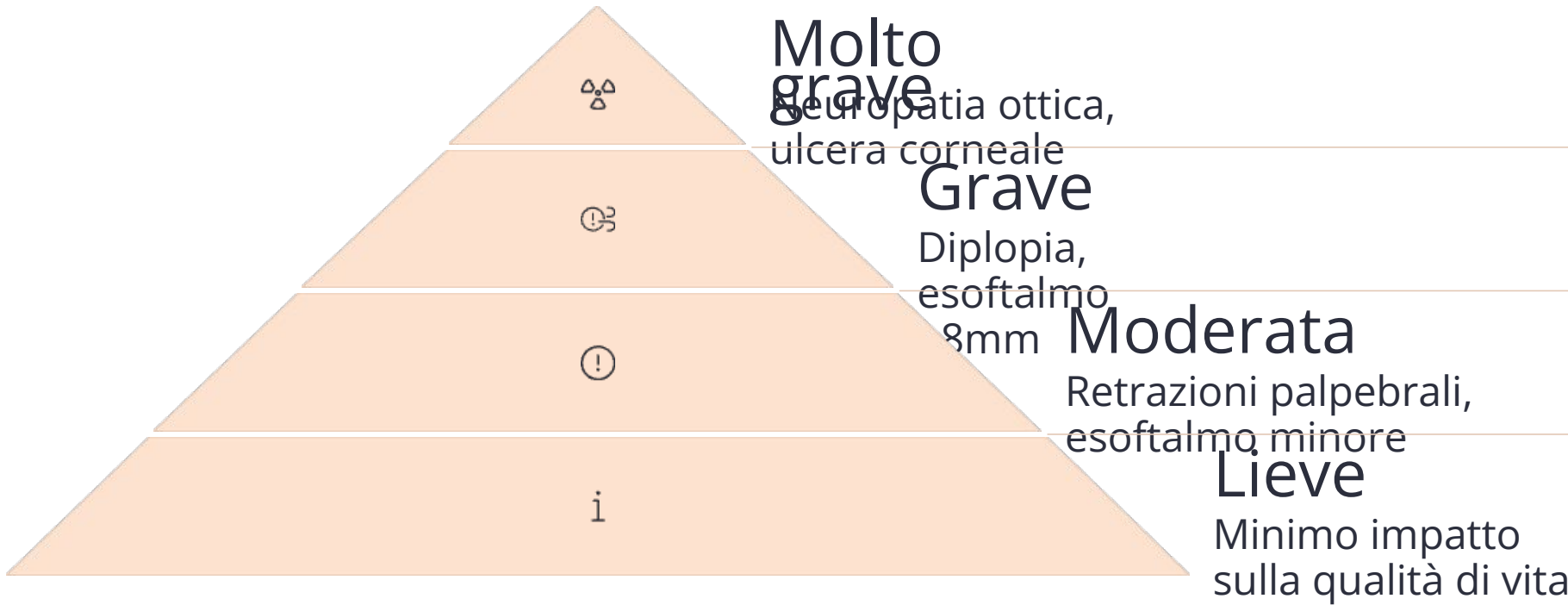


esoftalmo

Unilaterale 5-14%



Assente 40-70%



La neuropatia ottica e l'ulcera corneale richiedono trattamento immediato.

Trattamento Prima Linea TED Moderata-Severa Attiva

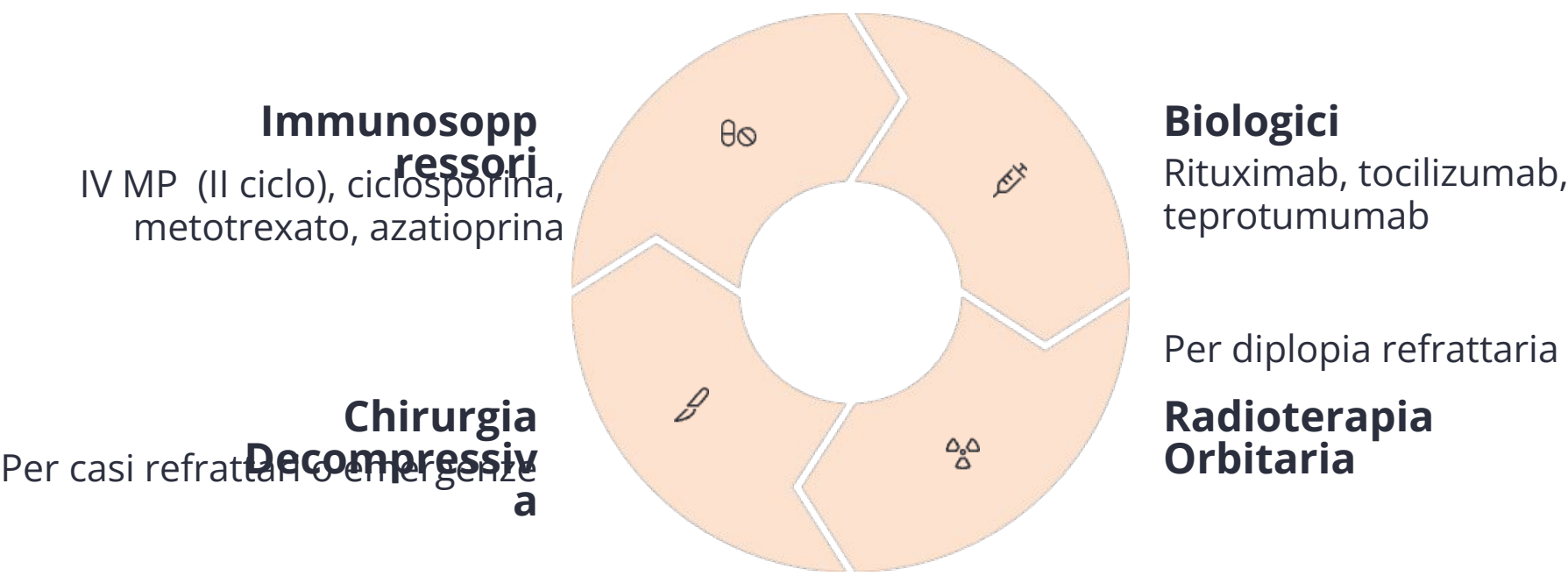
- 1

Moderata Attiva
Corticosteroidi e/o radioterapia
- 2

Severa Attiva
IV MP
- 3

Neuropatia Ottica Distiroidea
Decompressione medica
IV MP 1000 mg/giorno per 3 giorni consecutivi (2 cicli)

Opzioni Terapeutiche di Seconda Linea



Bartalena L, Eur J Endocrinol, 2021
Task Force Members, Thyroid, 2022

Trattamenti Chirurgici: ruolo dell'oftalmologo



Decompressione

orbitaria

Rimuovere le pareti ossee per creare spazio per i tessuti orbitali espansi.
Urgente nella neuropatia ottica.

2

Chirurgia dello

strabismo

Da eseguire dopo stabilizzazione della fase infiammatoria



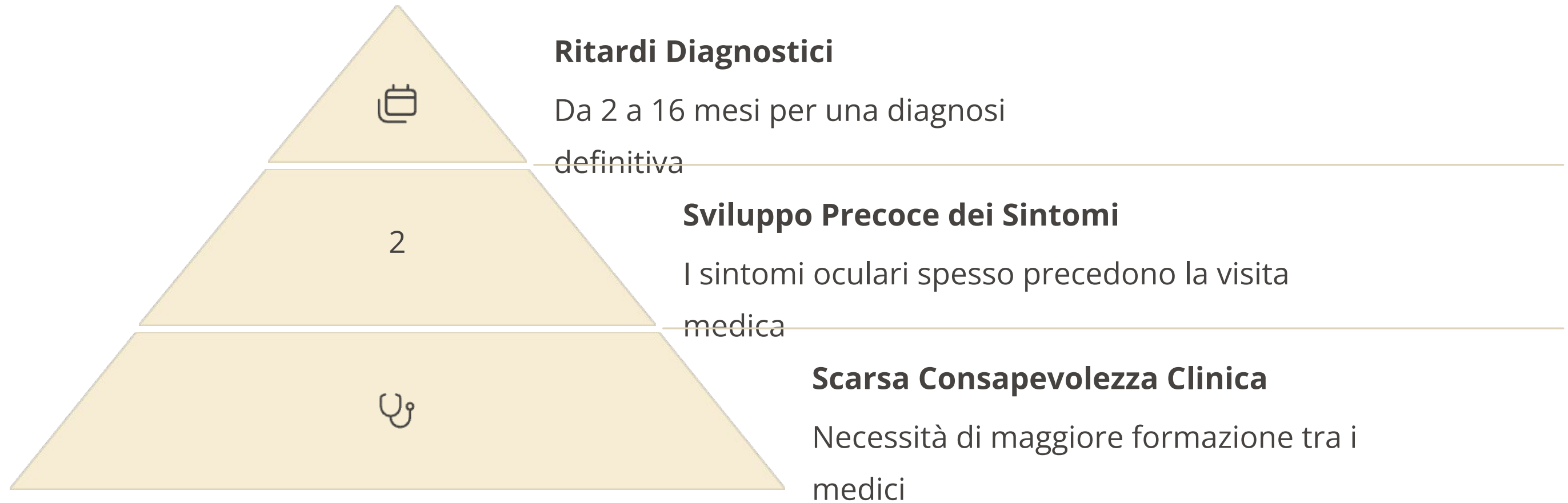
Riposizionamento

delle palpebre

Naturale posizione per una migliore chiusura e aspetto.
Fase finale della sequenza riabilitativa.



Sfide Diagnostiche



Il 69% dei pazienti ha sintomi persistenti

Solo il 24% diagnosticato nella fase attiva.

Impatto sulla Qualità della Vita



Dolore Oculare



Lacrimazione



Diplopia



Modificazioni
Estetiche

Limitazioni nelle Attività

Difficoltà nella lettura, guida
e lavoro quotidiano

Conseguenze Emotive

Depressione, ansia e ridotta
fiducia in se stessi

Isolamento Sociale

Ritiro dalle attività sociali a
causa dello sfiguramento



La malattia produce conseguenze profonde sul benessere psicologico e sull'interazione sociale

Considerazioni sulla Gestione di

TED

Approccio Multidisciplinare

Centri di riferimento integrati endocrinologi, oftalmologi e chirurghi

Trattamento

Definizione nuovi criteri clinici Attività e Severità (RM?)

Terapie Avanzate

Nuove terapie biologiche

Chirurgia Riabilitativa

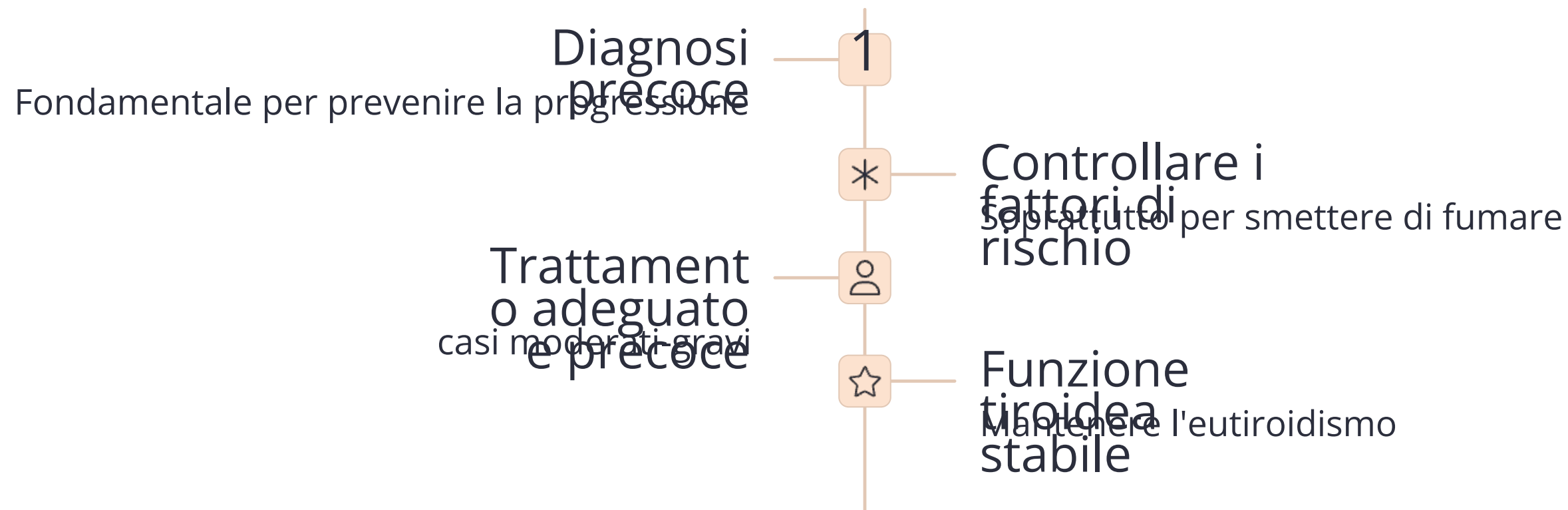
formazione di specialisti con competenze sepcifiche

La gestione efficace richiede una strategia personalizzata e coordinata tra specialisti





Key Takeaways



Il TED lieve – risoluzione mediante una corretta gestione

THANK YOU



s.bianchimarzoli@auxologico.it