Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):598

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-43. - LA AFECTACIÓN OCULAR INFLAMATORIA EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINARIA DE UVEÍTIS

G. Espinosa[1], L. Pelegrín[2], M. Sainz de la Maza[2], B. Sánchez Dalmau[2], R. Cervera[1], A. Adán[2]

[1]Servicio de Enfermedades Autoinmunes, [2]Servicio de Oftalmología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir las manifestaciones de la afectación ocular inflamatoria de los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) atendidos en una unidad multidisciplinaria de uveítis.

Métodos: Se ha realizado una revisión retrospectiva de todos los pacientes con LES con patología ocular inflamatoria atendidos en la unidad multidisciplinaria de uveítis del Hospital Clínic entre los años 2007 y 2012. En todos los pacientes se realizó una valoración clínica sistémica y una exploración oftalmológica que incluyó agudeza visual, examen del segmento anterior con lámpara de hendidura y examen del fondo de ojo. La angiografía flouresceínica y la tomografía de coherencia óptica se realizaron en los casos en que se consideró necesario.

Resultados: Veintitrés pacientes (95,6% mujeres; edad media 38 años) presentaron manifestaciones oculares inflamatorias relacionadas con el LES. Cinco presentaban un síndrome antifosfolipídico asociado. La sintomatología más frecuente fue en forma de visión borrosa y ojo rojo. Se detectó una disminución de la agudeza visual en 16 pacientes (69,6%) debida fundamentalmente a la afectación retiniana, neuritis óptica y uveítis anterior. En el segmento anterior, la uveítis anterior se presentó en 8 pacientes (34,8%), una escleritis difusa en 4 (17,4%) y en un caso se detectó una queratitis ulcerativa periférica. En 7 pacientes (30,4%) se hallaron cambios en la retina; el más frecuente en forma de oclusión venosa (vena central de la retinal en 2 pacientes y de rama en 2 pacientes) seguidos de retinopatía hipertensiva con desprendimiento exudativo de retina en un paciente, vasculopatía oclusiva en un paciente y coroidopatía serosa central por corticosteroides en un paciente. Tres pacientes (13%) presentaron síntomas neuro-oftalmológicos en forma de nistagmus rotatorio, neuritis óptica y hemianopsia bitemporal, respectivamente. La complicación más frecuente fue la formación de cataratas, presente en 8 casos (34,8%) que se asoció con el tratamiento corticoideo prolongado.

Tabla (IF-43)

Situación anatómica	Manifestación oftalmológica
Segmento anterior (56,5%)	Uveítis anterior 8 (34,8%) Escleritis difusa 4 (17,4%) Queratitis ulcerativa periférica 1 (4,3%)
Segmento posterior (30,4%)	Oclusión vena central de la retina 2 (8,7%) Oclusión rama venosa 2 (8,7%) Vasculopatía oclusiva 1 (4,3%) Retinopatía hipertensiva 1 (4,3%)

Nervio óptico y neurológico	Neuritis óptica 1 (4,3%)	Hemianopsia bitemporal 1 (4,3%)	Nistagmus rotatorio 1 (4,3%)

Conclusiones: Las manifestaciones oculares del LES pueden afectar a cualquier estructura del ojo. La afectación con mayor morbilidad es la que afecta al nervio óptico y la oclusión vascular retiniana. La uveítis anterior no es infrecuente. Los médicos deben estar pensar en la posibilidad de este tipo de afectación ante la disminución de la agudeza visual.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.