Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):232

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1047 - SEGUIMIENTO DE PATOLOGÍA OCULAR EN LA UNIDAD DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES/INFLAMATORIAS

A. Gómez García Consuegra, M. Moret Rueda, J.C. Ramírez Luna, N. Casillas Ramos, L. Jiménez de la Cruz, L. Martínez Díaz, A. García Martín e I. Calero Paniagua

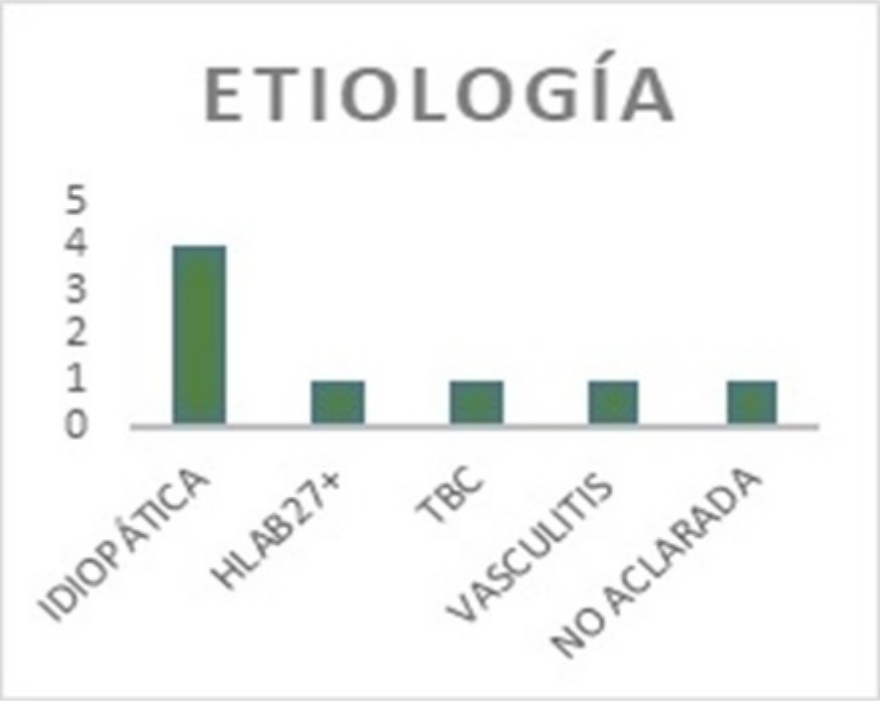
Hospital Virgen de la Luz. Cuenca.

Resumen

Objetivos: En los últimos dos años, se han recibido cada vez más interconsultas para tratamiento y seguimiento de pacientes con patología ocular en la Unidad de Enfermedades autoinmunes-autoinflamatorias del H. G. Virgen de la Luz de Cuenca. Los objetivos de este trabajo son describir los motivos de derivación de pacientes con patología ocular a la consulta específica de Enfermedades autoinmunes-autoinflamatorias del H. G. Virgen de la Luz de Cuenca desde su creación, así como los tratamientos administrados a los mismos.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo observacional, en el cual se incluyeron los pacientes derivados desde la consulta de Oftalmología en los últimos dos años (desde el día 1 de enero de 2018 al 1 de enero de 2021). Se revisaron los motivos de consulta y los tratamientos administrados por nuestra parte en la Unidad de Enfermedades autoinmunes.

Resultados: Se incluyeron 11 pacientes en el estudio. El motivo más frecuente de derivación a nuestra consulta fue la necesidad de valoración para tratamiento de uveítis (8 pacientes), siendo otros motivos de consulta: valoración para tratamiento de epiescleritis (1 paciente), masa retroocular en contexto de enfermedad por depósito de IgG4 (1 paciente), edema de papila de gran tamaño en paciente con componente autoinmune (1 paciente). En cuanto a los fármacos inmunosupresores empleados en el tratamiento de estos pacientes, el más empleado fue el metotrexato en asociación con otro fármaco (hidroxicloroquina, ciclosporina y adalimumab - 3 pacientes). Otros inmunosupresores empleados fueron sulfasalazina en monoterapia (2 pacientes) y azatioprina en asociación con hidroxicloroquina.



0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Conclusiones: En los últimos años, se ha generado una demanda de supervisión de tratamiento inmunosupresor para control de enfermedad inflamatoria ocular (fundamentalmente uveítis). Esto ha favorecido la atención del paciente con patología inflamatoria ocular de forma conjunta oftalmólogo-internista especialista en enfermedades autoinmunes-autoinflamatorias.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.