Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):613

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-016 - CARACTERÍSTICAS DE LAS UVEÍTIS EN LA UNIDAD DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL (ENERO 2012-MARZO 2015)

E.G. Carús[1], S. de la Villa[1], A.M. Zapico[1], H.G. Rodríguez[1], C. Yllera[1], P. Rozas[2], R.G. de la Torre[1], J. Díaz[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Oftalmología. Hospital General de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Descripción, seguimiento, evolución y tratamiento de las uveítis que han presentado recurrencias utilizando como base de descripción la nomenclatura internacional estandarizada (SUN).

Métodos: Se aporta una cohorte de 67 pacientes con uveítis en el período de tiempo referenciado, que han sido clasificadas según la SUN en anteriores, intermedias, posteriores y panuveítis. Se ha utilizado el estadístico Ji cuadrado para comparar medias y descriptores cualitativos.

Resultados: Anteriores: N = 36 (53,7%); 53% mujeres, media de seguimiento: 4,41 años (1-11), media de edad: 56 (19-80). Intermedias N = 9 (13,4%), 77% mujeres, tiempo medio de seguimiento: 6,28 años, media de edad: 45 (31-66). Posteriores y panuveítis N = 22 (32,8%); 50% mujeres, tiempo medio de seguimiento: 6,35 años, media edad: 57 (30-82). P valor ($?^2$ por tipo y género): 0,336. P valor ($?^2$ por edad y tipo): 0, 129. Aunque no hay significación estadística respecto a tiempo de seguimiento, por test de Kruskal Walis, es mayor en las posteriores. Etiología: Anteriores: asociada al HLA B 27: 75% p valor: 0,001, sarcoidosis 13,8%, tuberculosis (TBC) 8%, herpéticas 5,5%, lupus discoide 5%, linfoma 2,7%, vasculitis 2,7%, policondritis 2,7%, inclasificable: 2,7%. Intermedias: idiopáticas 66,6%; TBC 11%; mieloma 11%, variable común 2,7%. Posteriores: serpinginosa 18%, en perdigonada 18%, vasculitis retiniana (HLA B5) 18% p valor: 0,001, sarcoidosis 5%, Eales 4,54%, simpática 4,54%, S. uveomeníngeo 9%, inclasificable 4,54%, panuveítis 4,54%. Mantoux positivo p valor 0,022 (significativo posteriores: 40,9%; anteriores e intermedias: 22,2%). Tratamientos: esteroides sistémicos y perioculares 68% anteriores, 90% intermedias y 64,4% en posteriores, p valor: 0,003 (significativo). Inmunosupresores (IS): 42% de las anteriores, 77,8% intermedias, 81% posteriores, p valor: 0,024. Toxicidad intermedias 43%, posteriores: 5,3%, p valor: 0,001. Anti TNF indicados: recurrente bilateral 25%, vasculitis retinianas con vitritis 24%, P valor 0,097. Toxicidades antiTNF: 50%: psoriasis con artropatía, linfoma T esplénico (asociado con tiopurinas).

Discusión: La afectación de la cámara anterior es la más frecuente igual que se recoge en las series, seguida de la uveítis posterior-panuveítis y menos frecuente con diferencia las intermedias. En las anteriores predomina con significación estadística la asociación al HLA B 27 con o sin espondiloartropatía. Las uveítis intermedias como en la mayoría de las series son idiopáticas, las posteriores y panuveítis se encuentran asociadas de forma significativa al HLA B5 (Behçet, vasculitis retiniana). Los estudios Mantoux-IGRAS aparecen con significación con respecto a los otros tipos de uveítis. Los tratamientos empleados: Los IS se utilizan con mayor significación en intermedias y posteriores, con mayor toxicidad en las intermedias en relación a la combinación de estos fármacos. La medicación antiTNF se utilizan de forma significativa en las

posteriores con respecto a los otros grupos, con aparición de efectos secundarios en un 50% (psoriasis, linfoma T esplénico). Corticoides orales y transeptales con más significación en intermedias y posteriores.

Conclusiones: Localización más frecuente anteriores, fuerte asociación con HLA B27, fuerte asociación HLA B5 en posteriores. Tratamiento con IS combinado en intermedias. Medicación antiTNF en posteriores (Behçet y vasculitis retiniana) con toxicidad en un 50%. Mayor uso de esteroides transeptales e intravítreos en posteriores e intermedias. Las inclasificables constituyen un porcentaje bajo en nuestra serie, y las asociadas a la infección tuberculosa latente constituyen un 4,54%, porcentaje significativo de entidades propiamente oftalmológicas en las posteriores 4,54% (serpinginosa, perdigonada y simpática), las enfermedades sistémicas en las que ha habido afectación uveítica: sarcoidosis, inflamatoria intestinal, policondritis, lupus, variable común y psoriasis.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.