



IF-010 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UVEÍTIS ANTERIOR EN UNA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DE UVEÍTIS DE REFERENCIA

D. Pérez Parra², P. Fanlo Mateo², M. León Rosique¹, H. Heras Mulero³, S. Albás Sorrosal¹, J. Rojo Álvaro¹, L. Badiola Urquiaga², V. Antoñana Sáenz²

¹Medicina Interna, ³Oftalmología. Hospital de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra). ²Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Conocer la epidemiología, los tratamientos administrados y la evolución de la uveítis anterior (UA) en una Consulta Multidisciplinar de Uveítis de referencia.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los diagnósticos de UA en Navarra, vistos en nuestra unidad, durante el periodo comprendido entre los años 2009 hasta 2015. Se recogen las características de los pacientes, el tratamiento recibido durante los tres primeros meses así como la evolución y el estado del paciente al año.

Resultados: Se diagnosticaron 88 casos, 11 en pacientes extranjeros. Los varones eran 44. La edad media $50,5 \pm 16,3$ años. En 48 casos el diagnóstico fue idiopático, en 15 secundario a agentes infecciosos, 18 a enfermedades sistémicas, 3 a síndromes oftalmológicos y 4 a otras causas. Se estudió el HLA en 60 casos, siendo positivo HLA B27 en 20 pacientes, B51 en 3, A29 en 3 y DQ2 en 2. Fueron bilaterales 29. Se trataron inicialmente con tratamiento tópico ocular 83 casos y en 1 caso con tratamiento tópico periocular, de los cuales en 23 ocasiones se usaron esteroides, en 4 antiglaucomatosos y en 56 asociaciones de ambos. 2 pacientes recibieron fármacos intravítreos. Precisaron de tratamiento sistémico inmunomodulador 44 pacientes, usándose en 25 corticoides orales, 10 salazopirina, 4 metotrexate, 2 agentes biológicos y 5 otros tratamientos. 25 pacientes recibieron antimicrobianos, incluyendo aquellos con profilaxis antituberculosa. 29 casos fueron un único caso, 51 recurrieron y 8 se mantuvieron como uveítis crónica. Al año 71 estaban estables, 13 libres de brote y 4 continuaban en brote o habían empeorado. La agudeza visual al año fue 0,80 de media en ambos ojos cuando la afectación fue bilateral, 0,67 cuando se afectó el ojo derecho y 0,81 cuando fue el izquierdo. Con respecto a los ojos no afectados, la agudeza en el ojo derecho sano fue de 0,85 y del izquierdo 0,80. En 22 pacientes hubo complicaciones (10 por sinequias, 4 por cataratas, 3 por glaucoma y 5 otras complicaciones). Se intervinieron quirúrgicamente 4 pacientes en los tres primeros meses.

Discusión: La UA afecta por igual a hombres que a mujeres en nuestra serie, se asocia con mayor frecuencia a HLA B27 sobre todo en las recidivantes. Más de la mitad de los pacientes con UA eran de causa idiopática. La segunda causa más frecuente fue la sistémica, y dentro de ella las espondiloartropatías. La tercera causa más frecuente la infecciosa, y dentro de estas los herpesvirus, tal y como se describe en la literatura. Además, en la mitad de los pacientes fue preciso usar

tratamiento inmunosupresor oral, dado que eran UA graves en las que no fue suficiente el tratamiento tópico ocular. La mayoría (84 de 88) al año se encontraban estables o libres de brote.

Conclusiones: La mayoría de las UA de nuestra serie son de causa idiopática, precisaron de tratamiento inmunosupresor oral y tuvieron un buen control al año de seguimiento.