Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):75

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-005 - COMPLICACIONES Y ACTIVIDAD DE LAS UVEÍTIS EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE REFERENCIA EN EL NORTE DE ESPAÑA

P. Fanlo Mateo[1], H. Heras Mulero[2], R. Arnáez Solís[1], N. Andres Imaz[1] y L. Menéndez Ozcoidi[3]

[1]Medicina Interna, [2]Oftalmología, [3]Anestesia. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: Describir las complicaciones y la actividad de las uveítis en una cohorte de 500 pacientes diagnosticadas en una unidad de referencia en el norte de España.

Material y métodos: Se realizó un estudio prospectivo de las complicaciones y la actividad de la uveítis de 500 pacientes adultos evaluados en la Unidad Multidisciplinar de Uveítis del Complejo Hospitalario de Navarra desde enero del 2010 hasta marzo del 2015. Se analizó la actividad de la uveítis y el tipo de complicación al año de seguimiento. Las variables se recogieron de acuerdo a la terminología de la Actividad de la SUN (inactivo, empeoramiento, mejoría y remisión). Para facilitar el análisis estadístico las variables inactiva y remisión se agruparon en un mismo término. Se realizó un estudio de caracterización de las variables evolución y empeoramiento de la actividad al año de seguimiento con edad, sexo, extranjero, tipo de uveítis, etiología, lateralidad, tratamientos y complicaciones. La caracterización se realizó por medio del programa SPAD 8 y se realizó un contraste mediante chi cuadrado.

Resultados: Se recogieron un total de 500 pacientes el 54,4% de los pacientes permanecieron inactivos o en remisión después de 1 año de seguimiento, 13,2% presentaban empeoramiento de su actividad y el 32,45% habían mejorado. Se realizó un análisis bivariante entre la variable evolución al año y resto de las variables objetivando que no existía relación entre la evolución al año y la edad (p = 0,5), sexo (p = 0,25), extranjero (p = 0,379), tipo de uveítis (p = 0,5), etiología de la uveítis (p = 0,13), lateralidad (p = 0,43), tratamiento tópico ocular (p = 0,06), tratamiento intravítreo (p = 0,06), tratamiento biológico (p = 0,10) ni tratamiento quirúrgico (p = 0,08), si se encontró relación estadísticamente significativa entre la evolución con la existencia de complicaciones (p = 0,0) y con tratamiento inmunosupresor oral (p = 0,008). Se relacionó la variable empeoramiento con el resto de las variables objetivando que existía relación estadísticamente significativa entre la variable empeoramiento con la existencia de complicaciones (p = 0,0), tratamiento tópico ocular (p = 0,035), tratamiento inmunosupresor oral (p = 0,011) y no se encontró relación con la edad (p = 0,8), sexo (p = 0,35), extranjero (p = 0,27), tipo de uveítis (p = 0,85), lateralidad (p = 0,6) etiología (p = 0,1), tratamiento periocular (p = 0,50), intravítreo (0,56), tratamiento biológico (p = 0,182). En cuanto a las complicaciones el 65% de los pacientes no presentaron ninguna complicación al año de seguimiento, y las complicaciones más frecuentes fueron catarata (10%), sinequias (8%), edema macular (5%), glaucoma (3%), desprendimiento de retina (3%) membrana epiretiniana (2%) y otras (5%).

Discusión: En cuanto al empeoramiento de las uveítis se asoció a las complicaciones, es decir, aquellos pacientes que empeoraban al año de seguimiento eran los que tenían también complicaciones al año. El curso de la uveítis también se asoció al empeoramiento, los que presentaban un curso crónico empeoraban más. El uso de tratamiento inmunosupresor oral o FAMES también se asoció a empeoramiento, probablemente esta asociación nos indica que utilizamos los inmunosupresores orales en aquellas uveítis más graves, las que evolucionan peor y que posiblemente los iniciemos tarde. Los datos de las complicaciones son similares a los descritos previamente en nuestro entorno por Prieto del Cura et al. En su estudio encontramos que sufrieron el 25% de los pacientes 1 o más complicaciones, en el nuestro fue superior el 35%. Por otro lado en ambos estudios la catarata fue la complicación más frecuente, en nuestro estudio el segundo lugar lo ocupó las sinequias mientras que en el estudio de Prieto del Cura fue el edema macular, por último en tercer lugar en nuestro estudio fue el glaucoma y en su estudio las complicaciones retinianas.

Conclusiones: El 87% de los pacientes se encontraban en remisión o con mejoría al año de seguimiento. El empeoramiento de las uveítis se relacionó con la existencia de complicaciones y con el tratamiento inmunosupresor oral.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.