Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):616

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-139 - VISIÓN DE LA UVEÍTIS A TRAVÉS DE LAS GAFAS DE UN INTERNISTA

P. Hidalgo Pérez[1], C. Martínez Mateu[1], A. Pujades Tárraga[2], B. Cervantes Bonet[1], A. Barnosi[1], E. Vogt Sánchez[1] y L. Díez García[1]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería. [2]Medicina Interna. Hospital de la Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es hacernos una idea de la presencia de uveítis en un servicio de Medicina interna en un hospital de tercer nivel, sus distintas causas y la relación de esta patología con nuestra especialidad.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo aleatorizado sobre pacientes diagnosticados de uveítis que tienen seguimiento o se han derivado a consultas de medicina interna. La información se ha extraído de la base de datos de Diraya. Se han recogido pacientes desde el año 2010 hasta la actualidad. Se han analizado distintas variables entre las que destacan las diferentes causas con las que se le relacionan. Los datos han sido analizados mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se han analizado un total de 15 pacientes de una base de datos de pacientes. La edad media de los pacientes ha sido de 48,4 años siendo el porcentaje de hombres del 53%. En un 46,7% de los casos se trataba de una uveítis bilateral de las cuales dos tercios eran anteriores. Del resto, la mitad se trataron de uveítis posteriores y la otra mitad de panuveítis. Las uveítis relacionadas con causa infecciosa supusieron un 60% de las cuales casi la mitad presentaban tuberculosis latente, que fueron tratados en todos los casos. En un 12,5% de los casos el agente causal de la uveítis fue el virus herpes simple y en un 6,6% de los casos el citomegalovirus. Ninguno presentó como agente etiológico toxoplasma o Treponema pallidum. De origen autoinmune encontramos un 20% de los casos (en relación con enfermedad de Behçet y sarcoidosis). Únicamente en un 12,5% no se encontró causa como tal y se les diagnosticó de uveítis idiopática. A destacar en uno de los pacientes clasificados con tuberculosis latente presentaba HLA-B27 sin espondiloartritis conocida.

Discusión: La uveítis es una inflamación de la parte interior del ojo que puede afectar a una o más de las tres partes de la úvea. Es responsable de 10-15% de ceguera en los países desarrollados, si bien es verdad que la prevalencia de uveítis en la población general no se conoce del todo. El 40% de los pacientes con enfermedades autoinmunes en la mayoría de los estudios, sin embargo en nuestra muestra este porcentaje es menor, siendo la causa infecciosa en nuestro caso la más prevalente. En distintos estudios refieren que el 30% de los pacientes con uveítis se catalogan de uveítis idiopática. Sin embargo en nuestra población observamos que es mucho menor a favor de las causas infecciosas.

Conclusiones: La uveítis es de gran importancia para nuestra especialidad puesto que esta patología puede estar involucrada en enfermedades sistémicas o infecciosas. Debido a la necesidad de un manejo multidisciplinar de dichos pacientes en nuestro centro se ha creado una consulta especializada para el seguimiento, estudio y tratamiento de dicha patología.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.