



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiaclinica.org>

P145 - AFECTACIÓN OCULAR Y TRATAMIENTO DE LA SARCOIDOSIS. ESTUDIO DE 41 PACIENTES DE UNA SERIE DE 383 PACIENTES DE UN ÚNICO HOSPITAL

A. Herrero Morant¹, J.J. Gaitán-Valdizán², R. Fernández-Ramón², L. Sánchez-Bilbao¹, J.L. Martín-Varillas¹, R. Demetrio-Pablo² y R. Blanco¹

¹Reumatología; ²Oftalmología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. IDIVAL. Santander.

Resumen

Introducción: La afectación ocular es una complicación común y potencialmente severa de la sarcoidosis. Los corticosteroides tópicos y sistémicos son la primera línea de tratamiento. Los inmunosupresores convencionales y biológicos son frecuentemente necesitados.

Objetivos: Evaluar la frecuencia, clínica y tratamiento de la afectación ocular en la sarcoidosis.

Métodos: Estudio de una gran cohorte ($n = 383$) de sarcoidosis sistémica de un único hospital universitario. Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de sarcoidosis desde 1 de enero, 1999 a 1 de enero, 2019 de acuerdo a los criterios ATS/ERS/WASOG (Eur Respir J. 1999;14:735-7).

Resultados: 41 (22 mujeres/19 hombres) de 383 (10,7%) pacientes tuvieron afectación ocular; edad media $44,8 \pm 16$ años. La manifestación ocular más común fue la uveítis ($n = 34$; 82,9%), especialmente la uveítis anterior ($n = 18$; 52,9%). La superficie y la órbita oculares también pueden estar afectadas (tabla 1). Además de los corticosteroides tópicos y sistémicos, se utilizaron fármacos inmunosupresores convencionales ($n = 23$; 56,1%) y biológicos ($n = 14$; 34,1%). Los tratamientos biológicos más utilizados fueron adalimumab e infliximab (tabla 2). Se observó edema macular cistoide (CDE) y vasculitis retiniana en 3 (7,3%) pacientes, 2 de ellos (66,7%) requirieron tratamiento biológico. Se identificó papilitis en 7 (17,1%) casos, se utilizó tratamiento biológico en 3 (42,9%) pacientes. Las secuelas más frecuentes fueron cataratas ($n = 9$, 21,9%), hipertensión intraocular ($n = 5$; 12,2%) y alteraciones pupilares ($n = 4$; 9,7%). La mejor agudeza visual corregida fue $0,6 \pm 0,3$ al diagnóstico y $0,7 \pm 0,3$ después de un año de seguimiento.

Tabla 1

Afectación ocular	Casos	Bilateral	TCS	OCS	MD of OCS	IVMP	IS convencionales (mg/d)	MTX	AZA	CFM	MMF
Superficie	3 (7,3%)	0 (0%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	1 (33,3%)	0 (0%)

CG/N	1 (33,3%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	-	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
PUK	2 (66,7%)	0 (0%)	1 (50%)	2 (100%)	60	2 (100%)	2 (100%)	2 (100%)	2 (100%)	1 (50%)	0 (0%)
Uveítis	34 (82,9%)	8 (23,5%)	25 (73,5%)	28 (82,3%)		10 (29,4%)	19 (55,6%)	18 (52,9%)	7 (20,6%)	1 (2,9%)	1 (2,9%)
Uveítis anterior	18 (52,9%)	6 (33,3%)	11 (61,1%)	13 (72,2%)	30	1 (5,5%)	5 (27,8%)	5 (27,8%)	1 (5,5%)	0 (0%)	0 (0%)
Uveítis posterior	4 (11,7%)	1 (25%)	2 (50%)	3 (75%)	60	1 (25%)	3 (75%)	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
Panuveítis	12 (35,3%)	1 (8,3%)	12 (100%)	12 (100%)	60	8 (66,7%)	11 (91,7%)	11 (91,7%)	4 (33,3%)	1 (8,3%)	1 (8,3%)
Órbita ocular	4 (9,7%)	0 (0%)	2 (50%)	3 (75%)		2 (50%)	2 (50%)	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
Proptosis	2 (50%)	0 (0%)	1 (50%)	1 (50%)	30	1 (50%)	1 (50%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
Estrabismo	2 (50%)	0 (0%)	1 (50%)	2 (100%)	60	1 (50%)	1 (50%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	41 (100%)	8 (19,5%)	29 (70,7%)	33 (80,5%)	50 ± 15,5	14 (34,1%)	23 (56,1%)	22 (53,7%)	11 (26,9%)	2 (4,9%)	1 (2,4%)

TCS: corticosteroides tópicos; OCS: corticosteroides orales; MD: máxima dosis; IVMP: metilprednisolona periférica, IS: inmunosupresores; MTX: metotrexato; AZA: azatioprina; CFM: ciclofosfamida; MMF: micofenolato mofetil; CG/N: nódulo/granuloma conjuntival; PUK: queratitis ulcerativa periférica.

Tabla 2

Afectación ocular	Casos	TB	ADA	IFX	TCZ	GLM	ETN
Superficie	3 (7,3%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	2 (66,7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

CG/N	1 (2,4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
PUK	2 (4,9%)	2 (100%)	2 (100%)	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Uveítis	34 (82,9%)	12 (35,3%)	11 (32,3%)	4 (11,8%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)
Uveítis anterior	18 (43,9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Uveítis posterior	4 (9,7%)	2 (50%)	1 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (25%)	0 (0%)
Panuveítis	12 (29,3%)	10 (83,3%)	10 (83,3%)	4 (33,3%)	3 (25%)	1 (8,3%)	1 (8,3%)
Órbita ocular	4 (9,7%)	2 (50%)	1 (25%)	1 (25%)	1 (25%)	0 (0%)	0 (0%)
Proptosis	2 (4,9%)	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
Estrabismo	2 (4,9%)	1 (33,3%)	0 (0%)	1 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	41 (100%)	14 (34,1%)	14 (34,1%)	7 (17,5%)	3 (7,3%)	2 (4,9%)	1 (2,4%)

BT: terapia biológica; IFX: infliximab; ADA: adalimumab; ETN: etanercept; GLM: golimumab; TCZ: tocilizumab; RTX: rituximab; CG/N: nódulo/granuloma conjuntival; PUK: queratitis ulcerativa periférica.

Conclusiones: La afectación ocular en la sarcoidosis es una complicación relativamente frecuente y grave, especialmente si se presenta como panuveítis.