



P076 - MANIFESTACIONES OCULARES EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL. ESTUDIO DE 1.442 PACIENTES EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE REFERENCIA

L. Sánchez Bilbao¹, D. Martínez-López¹, Í. González-Mazon¹, M.J. García-García², M. Rivero-Tirado², B. Castro², J. Crespo², M.A. González-Gay¹ y R. Blanco¹

¹Reumatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. IDIVAL. Santander. ²Aparato Digestivo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Introducción: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII), que incluye la enfermedad de Crohn (EC) y la colitis ulcerosa (CU), está relacionada con las espondiloartritis (EspA). Las manifestaciones oculares (MO) están bien definidas en las EspA pero no en la EII. Clásicamente se ha aceptado que mientras que las uveítis asociadas a EspA son predominantemente anteriores, unilaterales, agudas y limitadas en la EII son bilaterales, de comienzo insidioso y crónicas (Lyons & Rosenbaum JT. Arch Ophthalmol. 1997;115:61-4).

Objetivos: En una amplia serie de pacientes no seleccionados con EII, se han estudiado las MO y se han evaluado: a) las características epidemiológicas y clínicas b) y la relación con manifestaciones extraintestinales.

Métodos: Estudio de todos los pacientes de un único centro hospitalario en los últimos 40 años con: a) EII (EC y CU), y b) MO: uveítis y patología de superficie ocular diagnosticada por características clínicas y lámpara de hendidura.

Resultados: Las MO estaban presentes en 42 pacientes (2,9%) (25 mujeres/17 hombres, 84 ojos afectados) de 1442 diagnosticados de EII; las MO incluyeron el grupo de uveítis (GU) (n = 23; 1,6%) y el grupo de patología de la esclera (GE) (n = 19, 1,32%) (tabla). La forma de presentación más común en el GE fue la epiescleritis (n = 16; 84,21%) y la escleritis (n = 3). En el GU, la uveítis se caracterizó por ser anterior (n = 18; 78,3%), unilateral (n = 19; 82,6%), aguda (n = 19; 82,6%), y limitada (n = 12; 52,2%). El estudio comparativo entre GE vs GU ha demostrado una predominancia significativa de mujeres en GU y de EC en GE. Además se ha observado una mayor frecuencia no significativa de pioderma gangrenoso, eritema nodoso y afectación articular en GU. Después de una media de seguimiento de $1,2 \pm 9,97$ años, se objetivaron manifestaciones extraintestinales en el 100% de los pacientes, siendo la afectación articular la más común (n = 16; 38,10%). Además, la aparición de manifestaciones articulares y/o axiales se han relacionado con el brote de uveítis (p = 0,038).

Uveítis (n = 23)

Epi/escleritis (n = 19)

p

Parámetros demográficos			
Sexo, n (%)	6 H/17 M	11 H/8 M	p = 0,04*
Edad al diagnóstico (años) media ± DE	49,13 ± 14,64	47,63 ± 12,48	p = 0,415
Afectación intestinal			
EC, n (%)	12 (52,17)	16 (84,21)	p = 0,02*
CU, n (%)	11 (47,83)	3 (15,74)	p = 0,16
Afectación extraintestinal			
Manifestaciones cutáneas			
Eritema nodoso, n (%)	6 (26,09)	2 (10,53)	p = 0,30
Pioderma gangrenoso, n (%)	1 (4,35)	0 (0)	p = 0,92
Psoriasis, n (%)	1 (4,35)	4 (21,01)	p = 0,23
Manifestaciones articulares			
Artritis psoriásica, n (%)	1 (4,35)	3 (15,80)	p = 0,47
Espondiloartritis enteropática, n (%)	6 (26,09)	3 (15,80)	p = 0,66
Espondilitis anquilosante, n (%)	3 (13,04)	0 (0)	p = 0,28
Manifestaciones digestivas			
NASH, n (%)	4 (17,39)	6 (31,58)	p = 0,28

*p < 0,05. DE: desviación estándar; EC: enfermedad de Crohn; CU: colitis ulcerosa; NASH: non-alcoholic steatohepatitis.

Conclusiones: Tanto la uveítis como la epiescleritis son MO frecuentes en la EII. Aunque la uveítis es más infrecuente en la EII que en las EspA, también se presenta de forma aguda, es anterior, unilateral y limitada en contraste con los datos publicados en series previas.