

P-42

UVEÍTIS ASOCIADA A AIJ COMPLICADA POR GLAUCOMA CORTICOIDEO Y S. BROWN

E. Enríquez Merayo, J.M. Rodríguez Del Valle, J. De Inocencio Arocena, A. Barceló Mendicuchia, E. Gutiérrez Díaz, P. Tejada Palacios.

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

OBJETIVO. Comunicar el desarrollo de una complicación ocular infrecuente en AIJ.

PACIENTE. Niña de 5 años diagnosticada a los 12 meses de edad (Noviembre de 2005) de AIJ oligoarticular ANA+ con extensión poliarticular posterior por lo que en Febrero de 2006 se inició tratamiento con metotrexato (MTX). En Julio de 2006 presentó un primer episodio de uveítis anterior crónica que precisó corticoides y ciclopléjico tópicos. La enfermedad permaneció inactiva hasta Septiembre de 2007, en que presentó una recaída con poliartritis, fiebre y uveítis controlada con MTX subcutáneo, etanercept y tratamiento ocular tópico. Desde entonces la enfermedad permaneció estable hasta que en el control de Septiembre de 2010 se detectó un glaucoma con presión intraocular (PIO) de 34, excavación y disminución de AV (1,50 a 0,3) en AO. Se inició terapia con inhibidores de la anhidrasa carbónica tópicos y orales con mejoría de la PIO pero ésta se elevaba al disminuir las dosis orales. Nueve días después del diagnóstico de glaucoma la familia acudió a urgencias porque la niña no podía subir bien el ojo izquierdo, detectándose un síndrome de Brown secundario a trocleítis, uveítis anterior y vitritis. Se inició tratamiento con adalimumab con un buen control de la uveítis realizando, ante la imposibilidad de utilizar esteroides por el glaucoma corticoideo, un tratamiento de prueba con gammaglobulina IV sin mejoría de la trocleítis. La paciente precisó finalmente cirugía filtrante de glaucoma mediante esclerectomía no perforante para obtener un buen control tensional.

La movilidad ocular mejoró progresivamente hasta su práctica normalización.