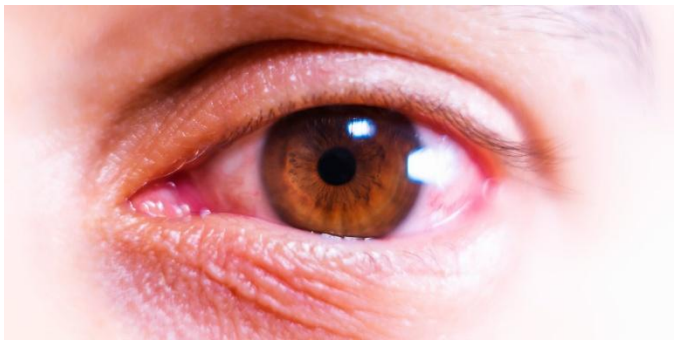
Uveitis



¿Qué es?

La uveítis es la inflamación de la capa media del ojo, que afecta a la úvea (iris, cuerpo ciliar y coroides) situada entre la esclera por fuera y la retina por dentro. Por extensión, se incluyen los procesos inflamatorios que afectan a la córnea, esclera, vítreo , nervio óptico y retina.
La uveítis se considera idiopática en casi la mitad de los casos, lo que significa que no se presenta en el contexto de ninguna otra enfermedad y que su causa es desconocida. En aproximadamente una tercera parte de los pacientes, se produce por una enfermedad reumática, entre las que se encuentran: artritis idiopática juvenil, espondilitis anquilosante, artritis psoriásica, enfermedad de Behçet, vasculitis sistémicas y sarcoidosis, entre otras.
La incidencia de esta patología es de 52 casos nuevos /100.000 personas año y prevalencia es de 115 casos /100.000 personas.

Síntomas

En general, los principales síntomas son: visión borrosa, alta sensibilidad a la luz o rojez y dolor en los ojos. En concreto, la uveítis anterior suele cursar con dolor, enrojecimiento ocular y fotofobia de aparición más o menos brusca; pocas veces existe disminución de la agudeza visual y, si aparece, suele ser leve. Sin embargo, en la uveítis posterior existe disminución de la agudeza visual, visión de “moscas volantes” y ocasionalmente fotofobia; por el contrario, no suele existir dolor ni enrojecimiento ocular.

Diagnóstico y tratamiento

Las uveítis son enfermedades heterogéneas de difícil diagnóstico y hay poca evidencia en cuanto al tratamiento. Sin embargo, se asemejan mucho a las artritis en su etiología y patogenia, así como en su tratamiento. En muchas ocasiones, se asocian a enfermedades reumáticas o autoinmunes sistémicas. Es por esto que para un reumatólogo es fundamental estar al lado del oftalmólogo para ayudar en su diagnóstico y tratamiento.

La optimización del uso de estos nuevos medios diagnósticos y terapéuticos ha llevado a la creación de cada vez más unidades multidisciplinares de uveítis en los Hospitales terciarios, sirviendo de referencia en esta patología. Esto ha permitido mejorar la monitorización de la enfermedad, respuesta a los tratamientos y de los posibles efectos adversos. Los reumatólogos somos los especialistas más familiarizados tanto con los inmunosupresores clásicos como con las nuevas terapias como los anti-TNF, Tocilizumab, Rituximab y Abatacept, con un uso cada vez más aceptado en este campo.

Las primeras unidades de uveítis en España fueron creadas en 1990. En Asturias, se creó en el año 2009 la primera Unidad de Uveítis en el Hospital de Cabueñes (Gijón), formada por tres Oftalmólogos y tres Reumatólogos.