

¿Y los ojos también? Manifestaciones oftálmicas de EI



Armando L. Oliver, MD
Catedrático Asociado y Director
Departamento de Oftalmología
Escuela de Medicina UPR

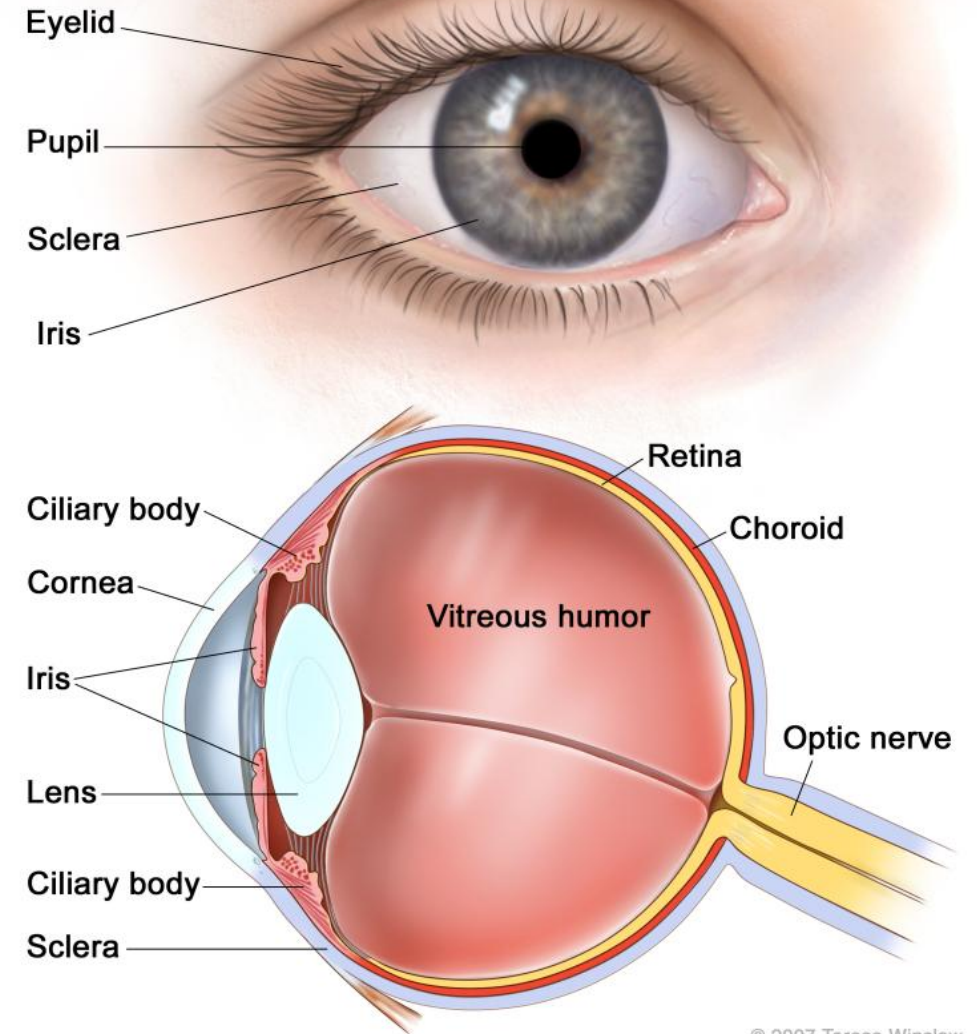
¿Cuales de los siguientes pacientes tiene síntomas oculares asociados a EI?

- Mujer de 24 años con enfermedad de Crohn que presenta con un ojo rojo, irritado y que le arde.
- Varón de 17 años con problemas gastrointestinales no específicos por 6 meses que presenta con dolor en el ojo, visión borrosa y fotofobia (le molesta la luz)
- Mujer de 37 años a quien le removieron el colon hace 6 años por colitis ulcerosa que presenta con un ojo difusamente rojo con tono morado en la luz natural
- Varón de 42 años con enfermedad de Crohn de muchos años en tratamiento con cortisona(prednisona) que tiene pérdida de visión periférica

¿Cuales de los siguientes
pacientes tiene síntomas
oculares asociados a EI?

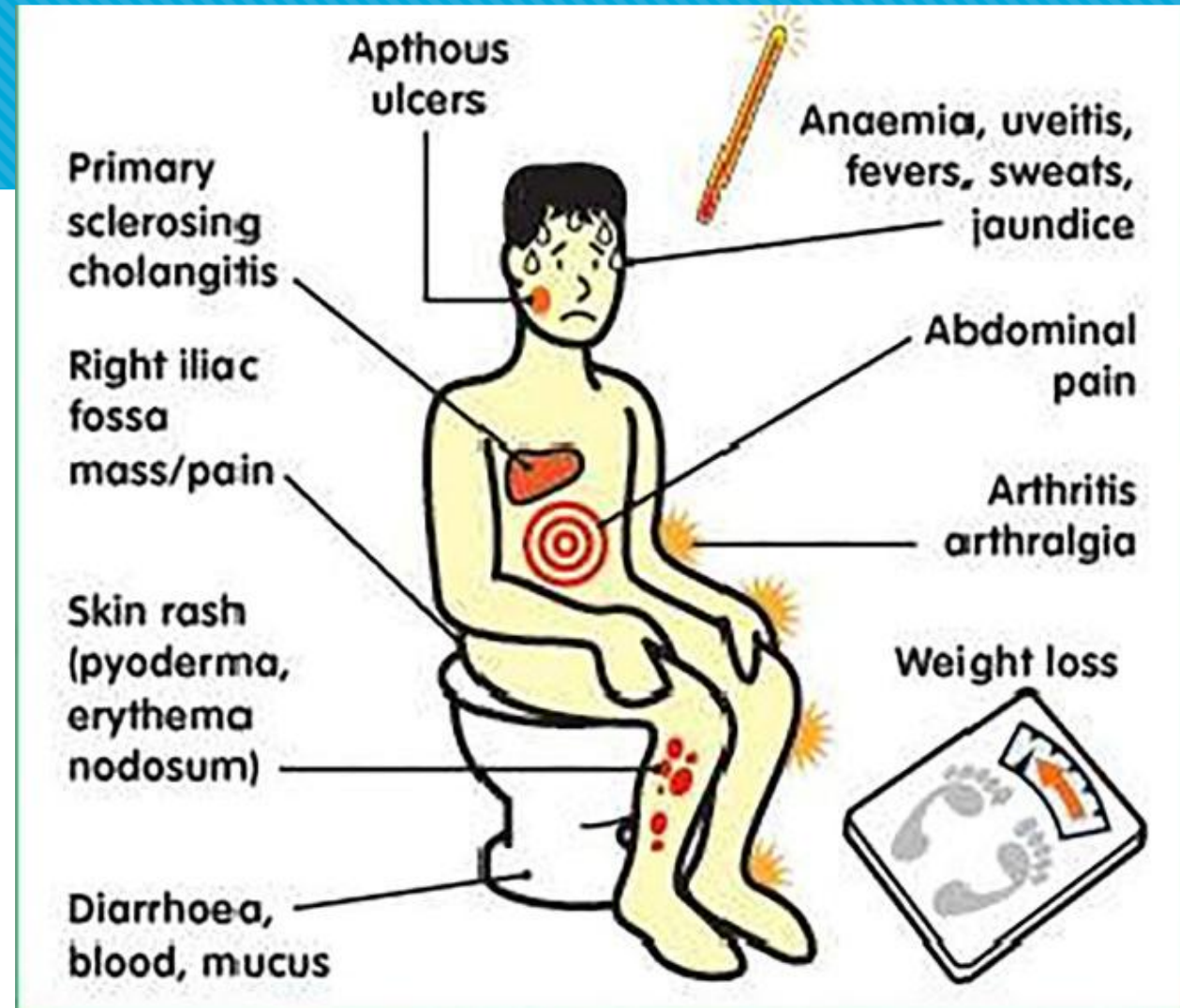
¡Todos!

Repaso de anatomía ocular



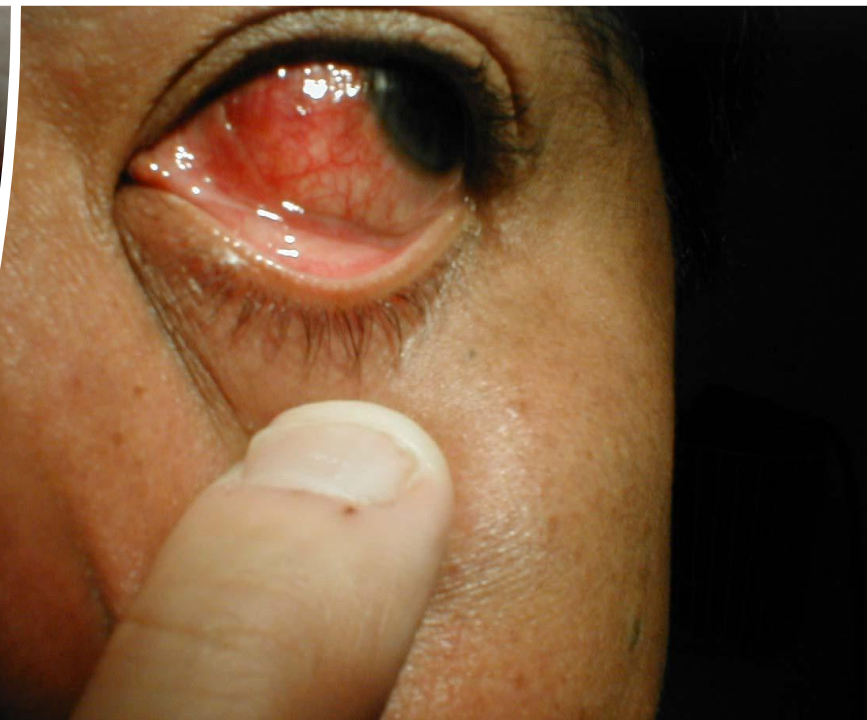
Manifestaciones oculares de EI

- 30% de los pacientes desarrollan una manifestación extraintestinal
- 10% pueden desarrollar manifestaciones oculares de la enfermedad
- Hay similitudes inmunes entre el tejido gastrointestinal y ocular
- Pueden ocurrir aun despues de remover el colon



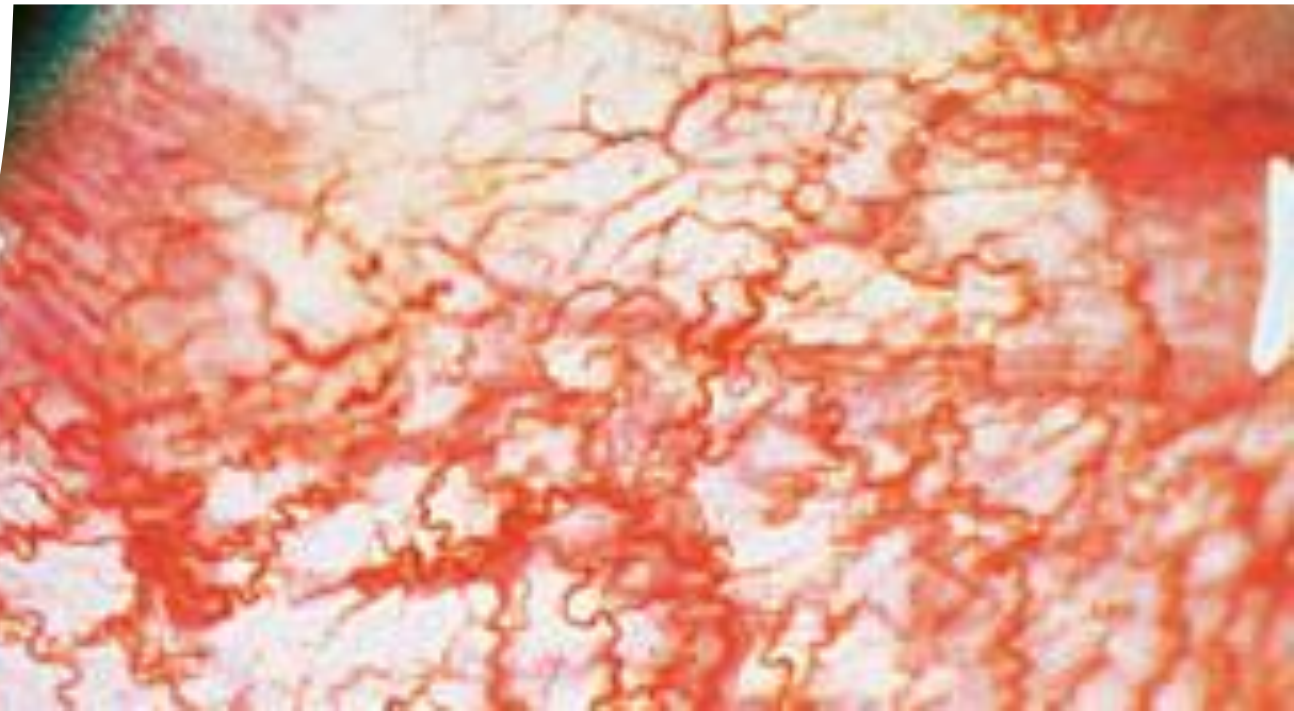
Síntomas de envolvimiento ocular

- Dolor ocular
- Fotofobia
- Enrojecimiento
- Visión borrosa
- Lagrimeo
- Ardor



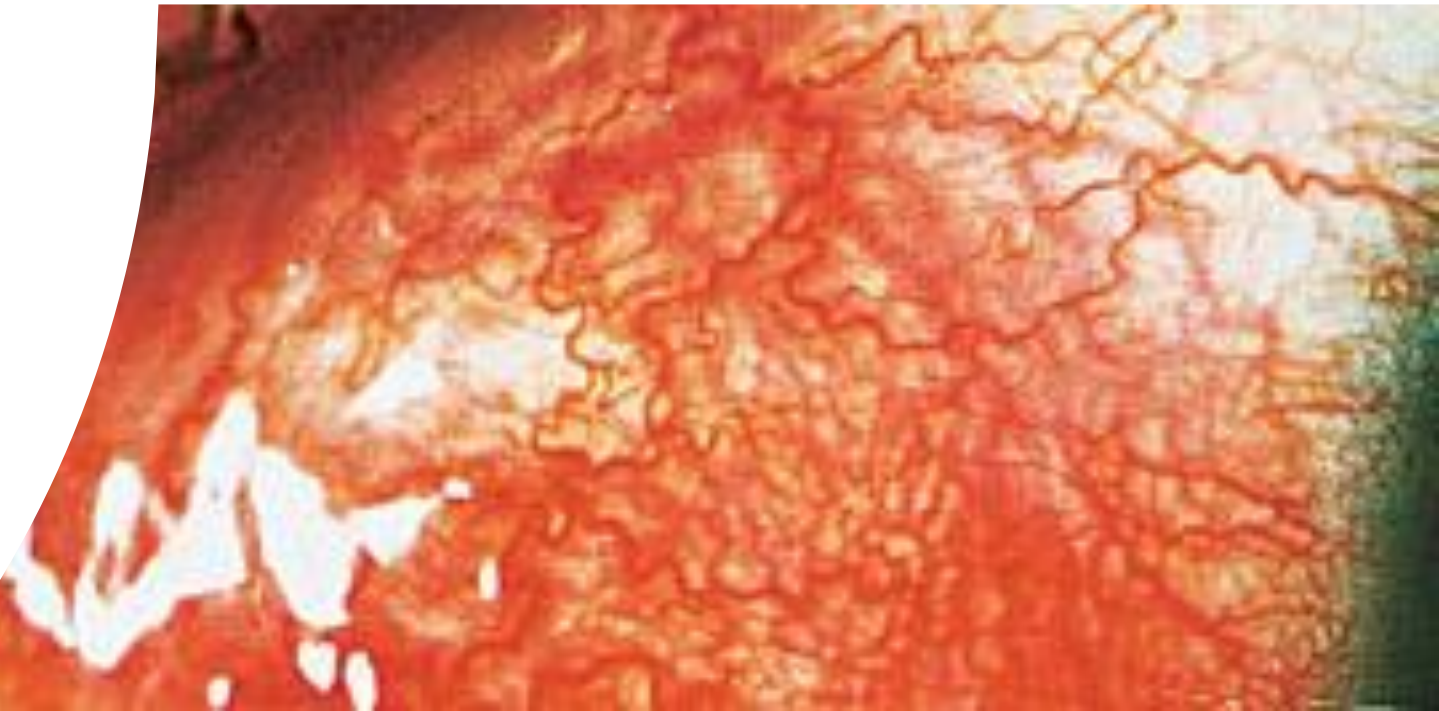
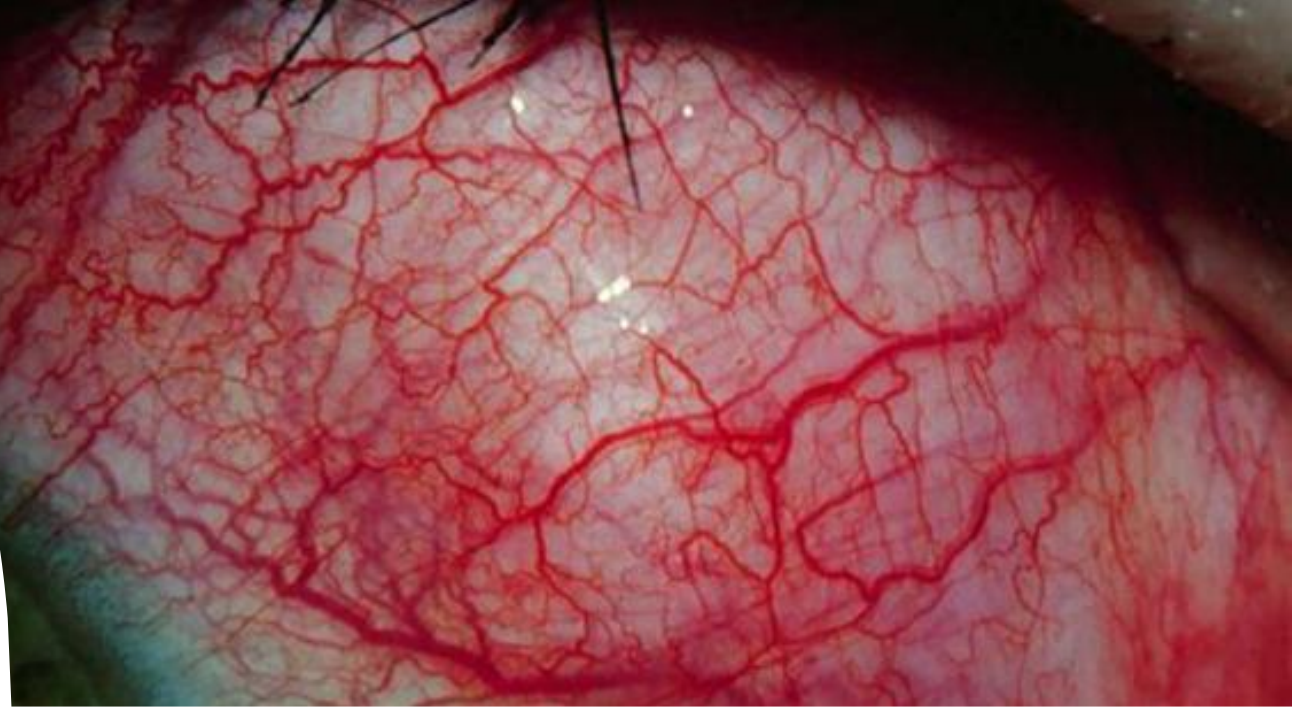
Epi escleritis

- Queja principal: Enrojecimiento
- Hiperemia envuelve los vasos superficiales de la epiesclera
- Asociada con EII activa
- Riesgo bajo de complicaciones
- Tratada con gotas de ojos
 - Anti-inflamatorios no esteroideos
 - Esteroides tópicos



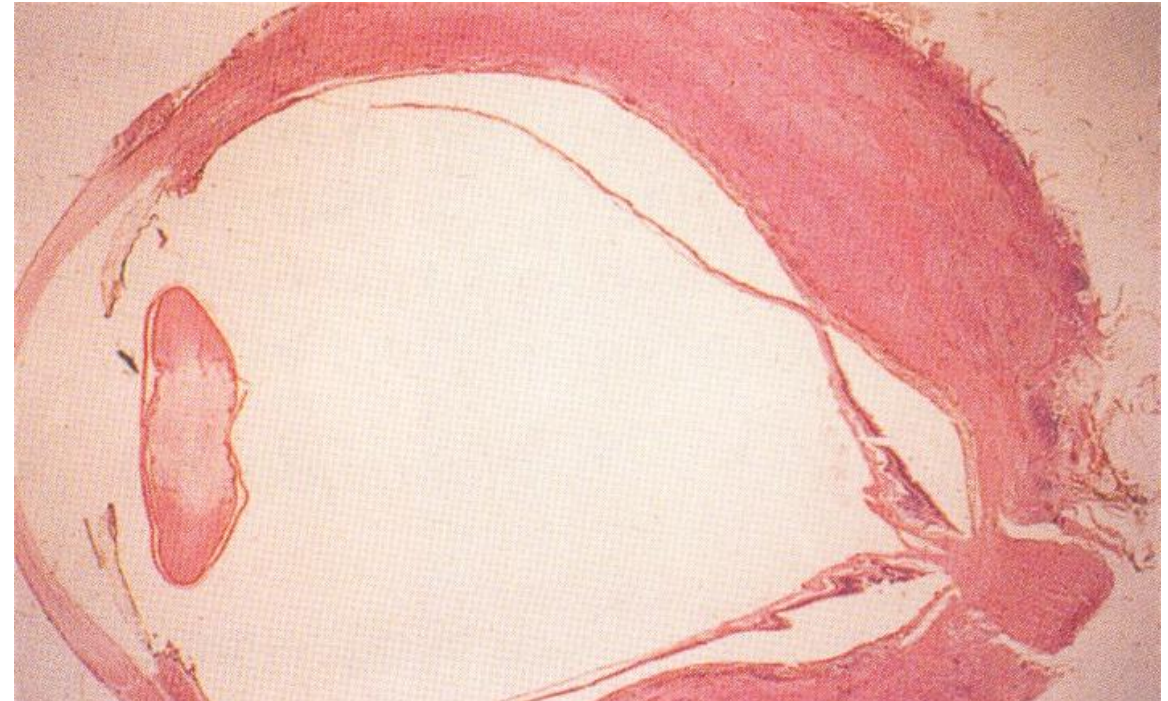
Escleritis

- Queja principal: dolor en el ojo
- Síntomas asociados: Enrojecimiento con tono morado
- Comúnmente concomitante con EII activa
- Tratamiento: anti-inflamatorios orales, prednisona, inmunosupresores
- Puede causar pérdida severa y permanente de visión
- ¡Puede requerir frecuentemente terapia más agresiva que la de la EII!



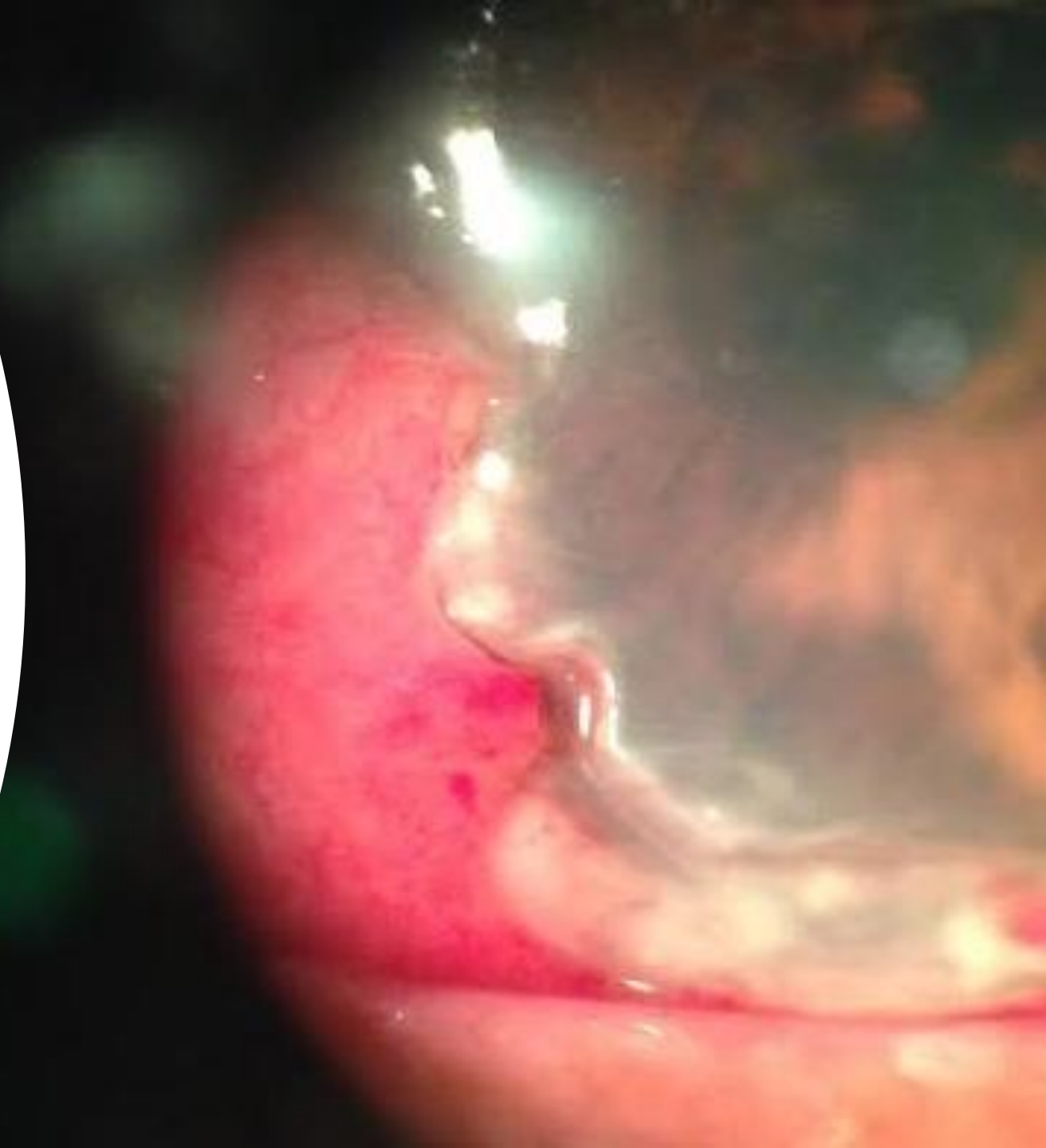
Escleritis Posterior

- Queja principal: dolor en el ojo
- Puede que no se vea en el examen externo
- Recuerden, lo blanco del ojo se extiende mas allá de lo que se ve
- ¡Alto riesgo de complicaciones y pérdida de visión permanente!
- Se trata con dosis altas de esteroides sistémicos e inmunosupresores



Keratitis Ulcerativa Periférica

- Queja principal: pérdida de visión dolorosa
- Inflamación de los vasos sanguíneos oculares (vasculitis)
- Conduce a adelgazamiento y eventual perforación de córnea
- ¡Emergencia Ocular!
- Tratada con corticoesteroides intravenosos e inmunosupresores potentes



Uveitis Anterior

- Queja principal: dolor, enrojecimiento y fotofobia
- Hallazgo clave: glóbulos blancos dentro del ojo (cámara anterior)
- Puede responder a esteroides y gotas de dilatar las pupilas (midriáticos)
- Puede asociarse con artritis inflamatoria, en particular si es HLA-B27-positiva
- Biológicos como adalimumab (Humira®) e infliximab (Remicade®) son efectivos para ambos la EI y la uveitis



Ojos secos

- Quejas: sensación de cuerpo extraño, dolor, enrojecimiento, picor, etc.
- Común con todos los desórdenes autoinmunes
- Puede ser debilitante e impedir actividades del diario vivir
- Puede causar pérdida de visión permanente si es severo
- Tratamiento: aceite de linaza (flaxseed), lágrimas artificiales, ciclosporina tópica (Restasis®), lágrimas de suero autólogo



Vasculitis de la retina

- Inflamación de vasos sanguíneos de la retina
- Puede presentar como un punto ciego “scotoma” o campo visual alterado
- Puede llevar a isquemia de la retina, oclusión de la vena central retinal y de la arteria central retinal
- Requiere atención urgente por un especialista de retina o uveítis
- Tratamiento: descartar causas infecciosas y tratar con esteroides sistémicos e inmunosupresores



Mensaje final

- Pacientes con Crohn y colitis ulcerosa deben estar conscientes de que están a riesgo de enfermedades oculares autoinmunes serias como manifestaciones extraintestinales de su condición
- La aparición de dolor, enrojecimiento, fotofobia, visión borrosa o puntos ciegos requiere una visita urgente al oftalmólogo, sin retrasos, para asegurar un tratamiento apropiado que disminuya el riesgo de pérdida de visión permanente

¡Gracias!

