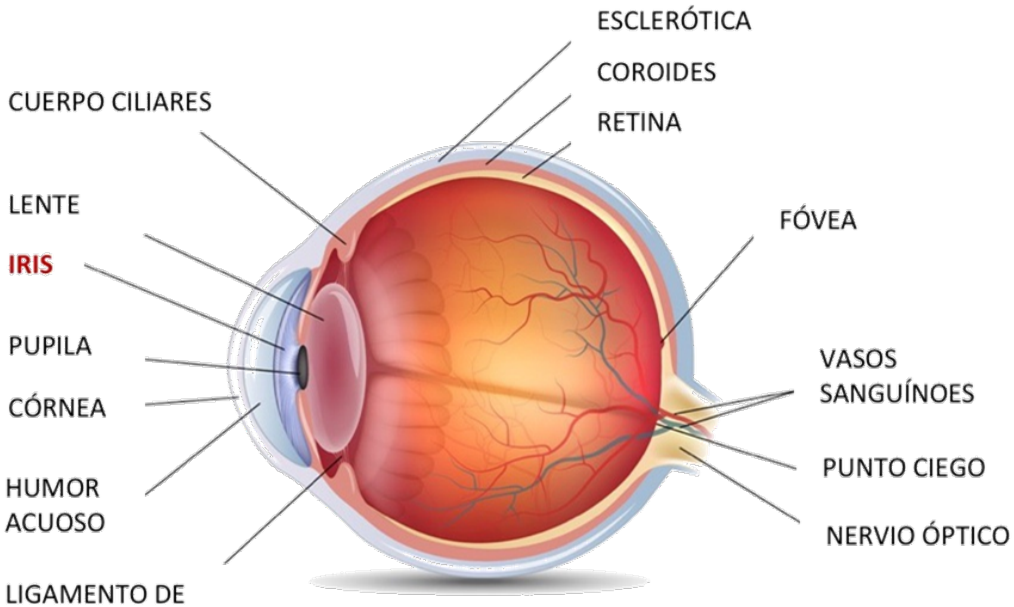
Uveítis en reumatología pediátrica: lo que la mirada esconde

María Garrido Martín[1], María Mercedes González González[1], Sonia Pastor Navarro[2], Belén Miguel Ibáñez[2], Ana Isabel Turrión Nieves[2].

1.Servicio de Pediatría del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca
2.Servicio de Reumatología del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

INTRODUCCIÓN

Grupo heterogéneo de situaciones clínicas caracterizadas por la inflamación de la úvea.



INTRODUCCIÓN

Las uveítis en edad pediátrica representan entre un 5-10 % del total.

La mayoría de los casos en pediatría son idiopáticos, siendo la AIJ, la enfermedad sistémica que se asocia con más frecuencia a la uveítis (40-65%).

A su vez, la uveítis es la manifestación extraarticular más frecuente de la AIJ.

OBJETIVOS

01 Conocer las principales características clínico-epidemiológicas de pacientes afectos de uveítis en una Unidad de Reumatología Pediátrica.

02 Comparación de nuestra muestra con las principales series de pacientes publicadas en nuestro país.

MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO Y SUJETOS DEL ESTUDIO

Revisión descriptiva retrospectiva de pacientes en edad pediátrica diagnosticados de uveítis y en seguimiento en la consulta de Reumatología Pediátrica y de transición del Complejo Asistencial Universitario del hospital de IV nivel de nuestra comunidad autónoma durante el periodo comprendido entre 1 de enero de 2017 y 31 de mayo de 2022.

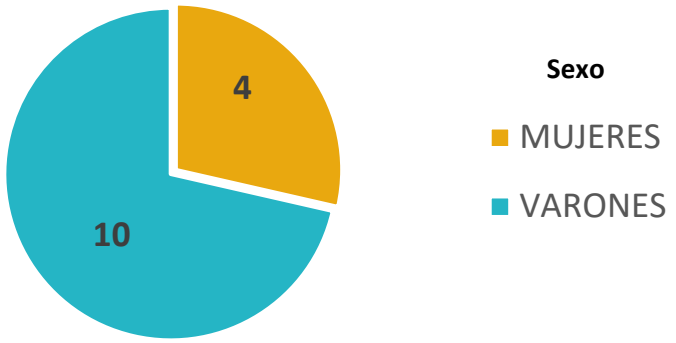
VARIABLES DEL ESTUDIO

Se recogieron como variables: sexo, edad de debut de la enfermedad, síntomas en el momento del debut de la enfermedad y edad de comienzo; tratamiento de los pacientes al inicio y tratamiento en el momento del estudio.

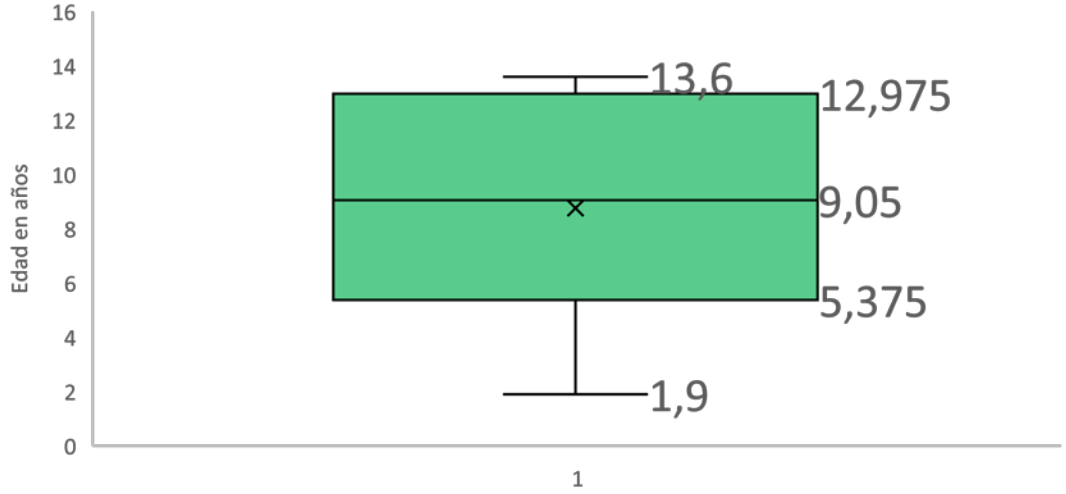
RESULTADOS

En 5 años, en nuestra Unidad, se diagnosticaron 14 pacientes de uveítis

Distribución por sexos de nuestra muestra

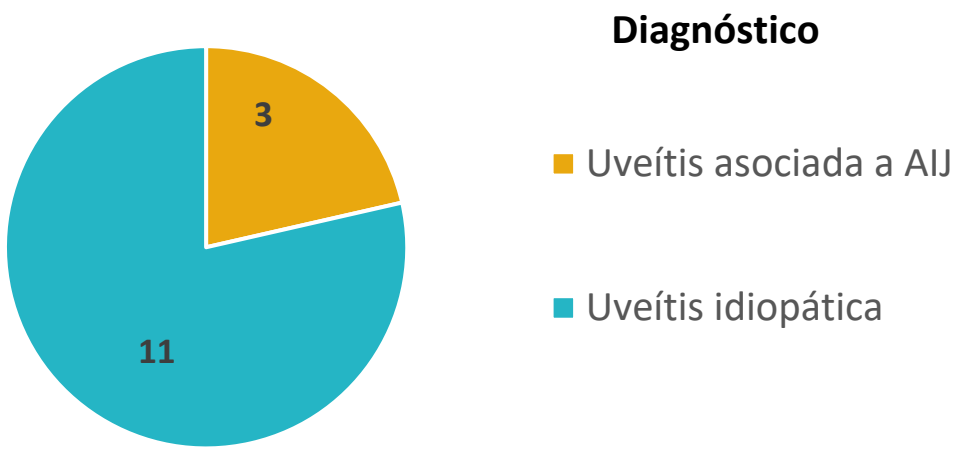


Distribución de la población en función de la edad al diagnóstico

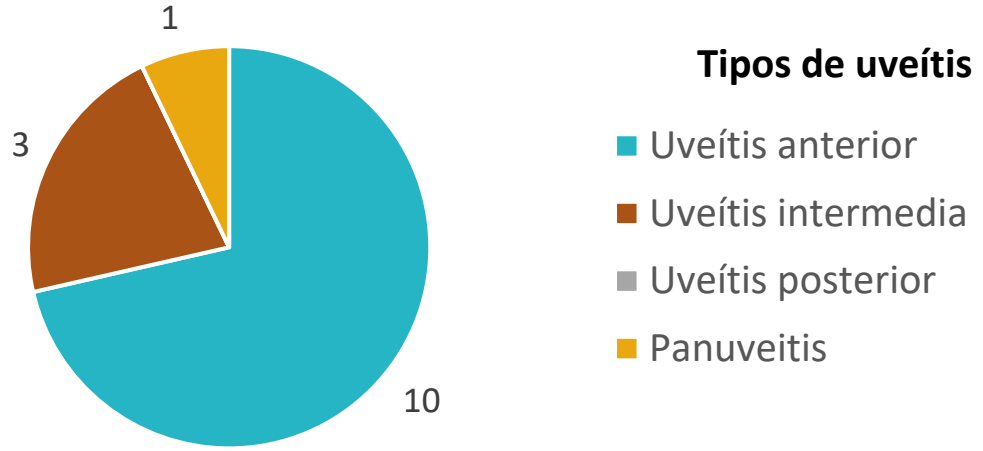


RESULTADOS

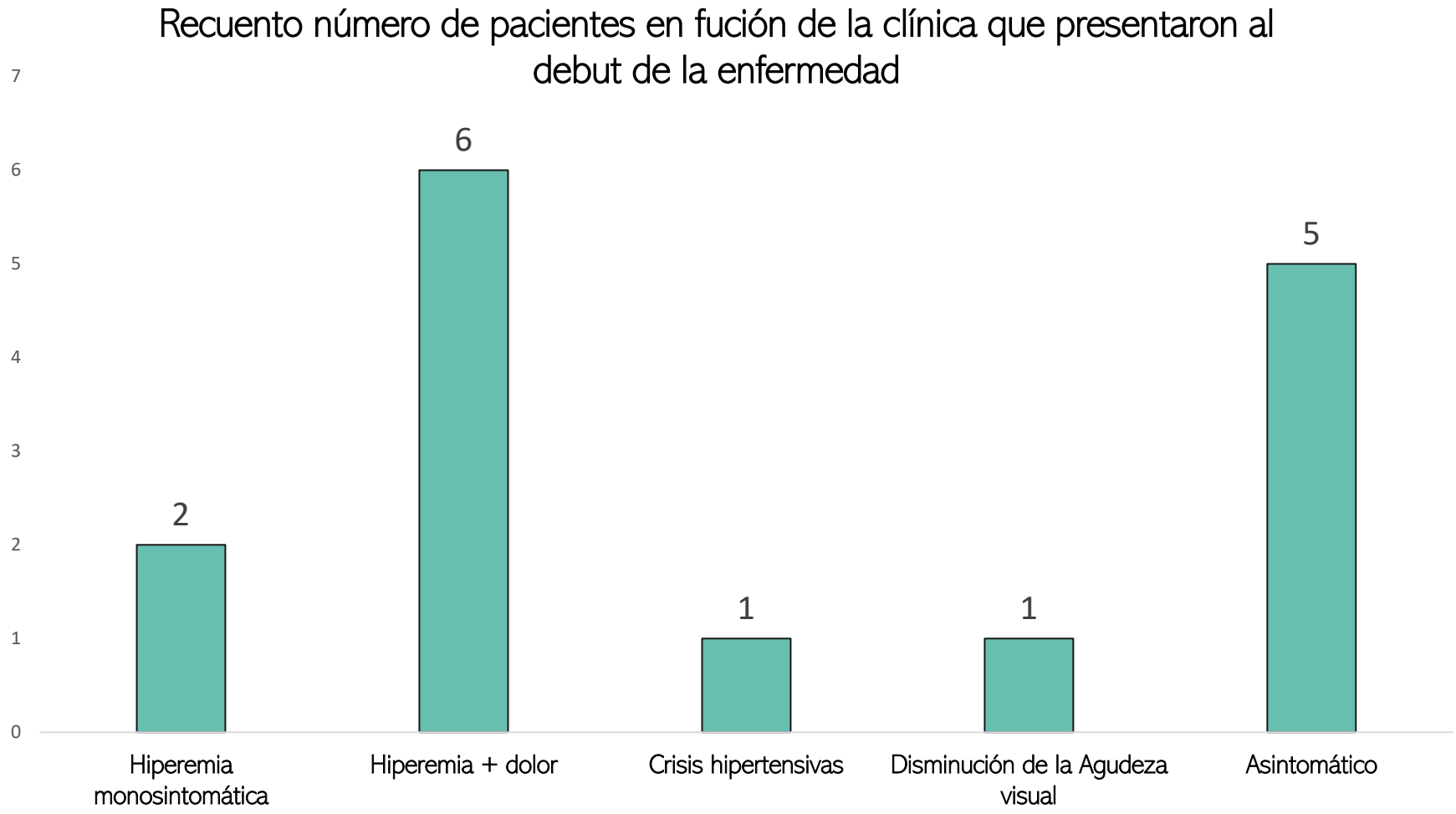
Distribución por diagnóstico de los pacientes de nuestra muestra



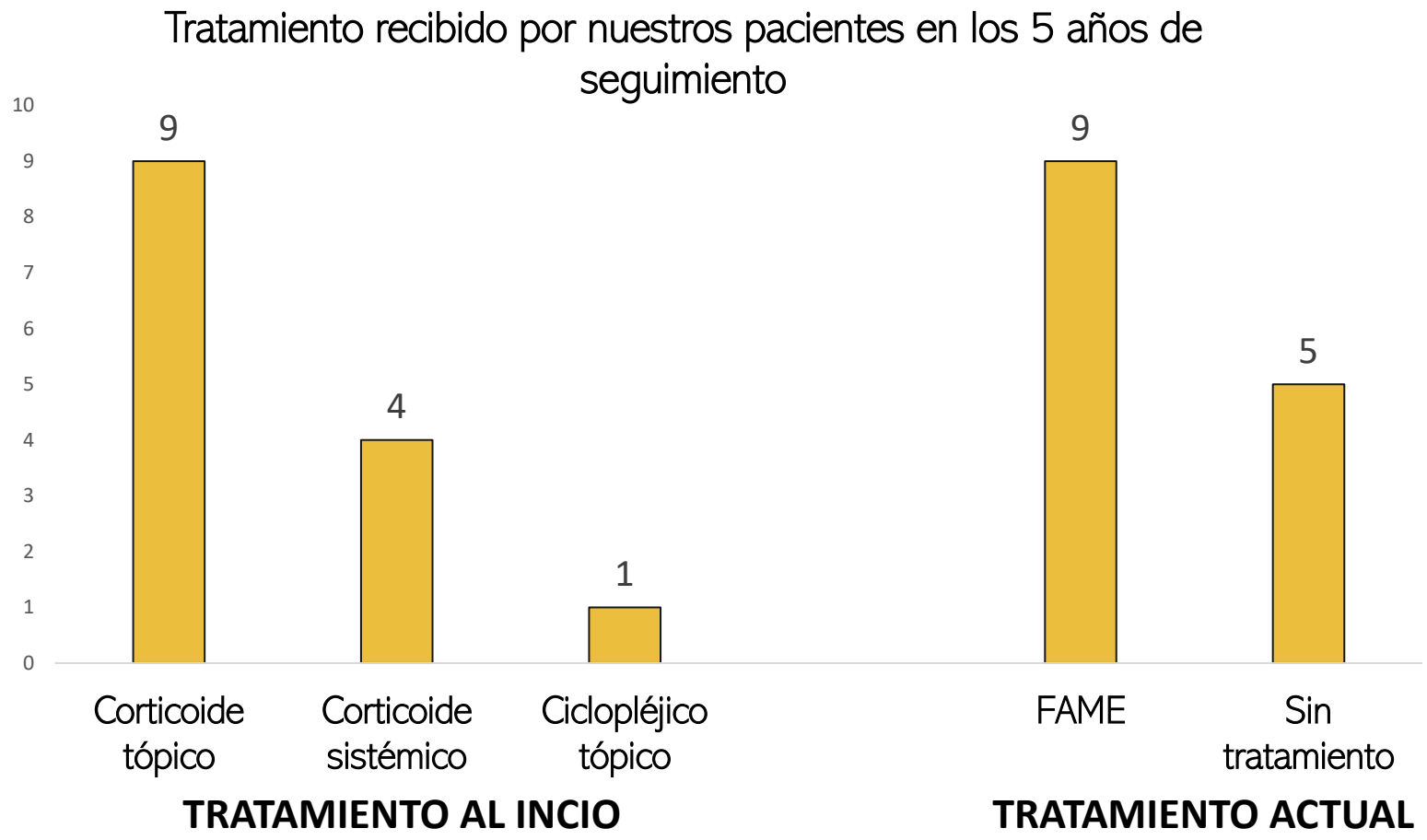
Distribución según el tipo de uveítis de los pacientes de nuestra muestra



RESULTADOS


Recuento número de pacientes en fución de la clínica que presentaron al debut de la enfermedad
7
6
5
4
3
2
1
0
2
6
1
1
5
Hiperemia monosintomática
Hiperemia + dolor
Crisis hipertensivas
Disminución de la Agudeza visual
Asintomático

RESULTADOS



Solo un paciente ha tenido una evolución tórpida de la uveítis secundaria a infecciones intraoculares, con posterior desarrollo de catarata y glaucoma.

CONCLUSIONES

01 En nuestra consulta, la frecuencia y características de la uveítis difieren a las expuestas en las principales series publicadas.

02 Es necesario realizar más estudios que permitan una descripción más exacta de esta manifestación clínica, dadas sus peculiaridades en la infancia y sus implicaciones en la salud del niño, así como posibles secuelas persistentes en la edad adulta.