



EPIDEMIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA SARCOIDOSIS OCULAR. ESTUDIO DE 65 PACIENTES DE UNA SERIE DE 344 DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO.

Carmen Alvarez-Reguera 1,Jorge Javier Gaitán-Valdizán² , Raúl Fernández-Ramón², Rosalía Demetrio-Pablo², José Luis Martín-Varillas³, Lara Sánchez-Bilbao¹, David Martínez-López¹ , Iñigo González-Mazón¹, Miguel A González-Gay¹, Ricardo Blanco¹

1 Reumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, 2 Oftalmología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander 3 Reumatología, Hospital de Sierrallana, Torrelavega.

INTRODUCCIÓN

La afectación ocular es frecuente en la sarcoidosis. Puede oscilar desde manifestaciones leves a otras graves, con alteración importante de la agudeza visual.

OBJETIVO

Nuestro objetivo fue revisar las principales características epidemiológicas y clínicas de la sarcoidosis ocular de una serie de pacientes de un hospital universitario.

MÉTODOS

Estudio de una serie de 344 pacientes diagnosticados de sarcoidosis desde el 1 de enero de 1999 al 31 de diciembre de 2019.

RESULTADOS

Se estudian 344 pacientes diagnosticados de sarcoidosis. Se observaron manifestaciones oculares en 65 de 344 (18.9%) pacientes (33 hombres/32 mujeres). La edad media al diagnóstico fue de 45.6±15.9 años. La afectación extraocular más frecuente en estos 65 pacientes fue respiratoria (80%), osteoarticular (30.8%) y cutánea (29.2%) Figura 1. La uveítis (83.1%), las lesiones orbitarias (7.7%) y la vasculitis retiniana (6.2%) fueron las manifestaciones oculares más frecuentes. La Mejor Agudeza Visual Corregida (MAVC) al diagnóstico y después de un año de seguimiento fue 0.6 [0.3-0.8] y 0.9 [0.30-1], respectivamente. La vasculitis retiniana se asoció con el peor resultado en la MAVC y la panuveítis con las complicaciones oculares más graves. Las manifestaciones y complicaciones oculares se resumen en la Tabla 1.

CONCLUSIONES

Las manifestaciones oculares, especialmente la uveítis, son frecuentes en la sarcoidosis. Un tratamiento más agresivo y temprano podría estar indicado en panuveitis y vasculitis retiniana.

Tabla 1: Manifestaciones oculares y complicaciones asociadas después de un año de seguimiento de 65 pacientes con sarcoidosis ocular.

Manifestaciones oculares	N (%)	AVMC al diagnóstico [IQR]	AVMC después de 1 año [IQR]	Catarata N (%)	PO N (%)	HIO N (%)	EMQ N (%)	MER N (%)
Uveitis	54 (83.1)	0.6 [0.3-0.8]	0.9 [0.6-1]	18 (27.7)	11 (16.9)	7 (10.8)	7 (10.8)	8 (12.3)
Anterior	31 (47.7)	0.7 [0.3-0.8]	0.8 [0.5-1]	13 (41.9)	2 (6.5)	2 (6.5)	2 (6.5)	2 (6.5)
Panuveitis	16 (24.6)	0.4 [0.2-0.7]	0.9 [0.5-1]	5 (31.3)	7 (43.8)	4 (25)	5 (31.3)	5 (31.3)
Posterior	5 (5.2)	0.5 [0.1-0.9]	0.9 [0.9-1]	0	2 (40)	1 (20)	0	0
Intermedia	2 (3.1)	0.5	0.7	0	0	0	0	1
Lesiones orbitarias	5 (7.7)	0.5 [0.1-0.6]	1 [0.1-1]	1 (20)	0	1 (20)	0	0
Vasculitis retiniana	4 (6.2)	0.6 [0.5-0.8]	1 [0.6-1]	0	0	0	0	1 (25)
Ojo seco	4 (6.2)	1	0.9	0	0	0	0	0
Escleritis	1	0.6	1.0	0	0	0	0	0

Figura: Manifestaciones extraoculares de sarcoidosis.

