



# ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

[www.elsevier.es/ofthalmologia](http://www.elsevier.es/ofthalmologia)



## Artículo original

# La vitrectomía como terapia antiinflamatoria de la uveítis intermedia en niños

M.S. Figueroa<sup>a,b</sup>, S. Noval<sup>b,c,\*</sup>, I. Contreras<sup>a</sup>, C. Arruabarrena<sup>b,d</sup>,  
J.L. García-Pérez<sup>a</sup>, M. Sales<sup>a,b</sup> y R. Gil-Cazorla<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

<sup>b</sup> Vissum Corporación Oftalmológica, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

<sup>c</sup> Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

<sup>d</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 14 de mayo de 2010

Aceptado el 5 de octubre de 2010

### Palabras clave:

Uveítis intermedia

Pars planitis

Vitrectomía

Uveítis en niños

## R E S U M E N

**Objetivo:** Las uveítis intermedias constituyen entre el 2 y el 26% de las uveítis en niños. El curso natural es variable existiendo desde casos leves autolimitados hasta formas crónicas más severas que cursan con múltiples recurrencias y complicaciones. El objetivo de este estudio es valorar la utilidad de la vitrectomía para controlar la inflamación en niños con uveítis intermedias recurrentes.

**Métodos:** Estudio retrospectivo con seguimiento de al menos seis meses. Se incluyeron todos los niños menores de dieciséis años intervenidos mediante vitrectomía por uveítis intermedia tras haber sufrido al menos dos brotes de inflamación intermedia sin tratamiento profiláctico inmunosupresor sistémico previo a la cirugía. Se recogieron los cambios en la agudeza visual (AV), las recaídas y las complicaciones derivadas de la cirugía.

**Resultados:** Se seleccionaron siete ojos de cinco niños con uveítis intermedia que requirieron vitrectomía. Tras un seguimiento medio de 34 meses, la AV había mejorado en todos los ojos respecto a la situación prequirúrgica. Cuatro ojos desarrollaron cataratas subcapsulares posteriores leves. Las recurrencias posquirúrgicas fueron de localización anterior y controladas con tratamiento tópico, salvo un brote de uveítis intermedia tratada con una inyección de triamcinolona periocular. Solo un niño se encuentra actualmente bajo terapia inmunosupresora sistémica, debido a la presencia de brotes de uveítis intermedia en el ojo no operado y dado que sus padres rechazaron la cirugía.

**Conclusión:** La vitrectomía con crioterapia inferior es una opción terapéutica a considerar para el control de la actividad inflamatoria de las uveítis intermedias en niños a medio plazo para evitar los efectos secundarios asociados a los inmunosupresores sistémicos.

© 2010 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [sunoval@hotmail.com](mailto:sunoval@hotmail.com) (S. Noval).

## Pars plana vitrectomy as anti-inflammatory therapy for intermediate uveitis in children

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Intermediate uveitis

Pars planitis

Vitrectomy

Uveitis in children

**Purpose:** Intermediate uveitis represents between 2 and 26% of uveitis in children. The spectrum of the disease is highly variable, ranging between mild cases that resolve spontaneously and chronic, severe forms that develop multiple episodes and complications. The purpose of this study is to evaluate the efficacy of vitrectomy to control inflammation in children with recurrent intermediate uveitis.

**Methods:** Retrospective evaluation of patients with at least six months of follow-up. All patients under 16 who had undergone vitrectomy for intermediate uveitis were included. Vitrectomy was performed after at least two episodes of intermediate uveitis in children that had had no previous prophylactic systemic immunosuppressant treatment. Data recorded were visual acuity (VA), recurrences and surgical complications.

**Results:** Seven eyes of five children with intermediate uveitis who underwent vitrectomy were included. After a mean follow-up of 34 months, VA improved in all eyes after surgery. Four eyes developed mild subcapsular posterior cataracts. Post-surgical recurrences were anterior and responded to topical treatment, except for an episode of intermediate uveitis that required a periocular injection of triamcinolone. Only one patient is being treated with systemic immunosuppressants, due to the presence of repeated episodes of uveitis in the non-vitrectomised eye and since his parents were unwilling to have him undergo new surgery.

**Conclusions:** Vitrectomy with inferior cryotherapy controls inflammation in intermediate uveitis in children with good mid-term results avoiding the secondary side-effects of systemic immunosuppressants.

© 2010 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

Las uveítis suponen uno de los desafíos terapéuticos más complejos dentro de la oftalmología pediátrica; se trata, además de un problema relativamente frecuente, con una incidencia en Europa de 4,3-4,9/100.000 menores de 16 años por año<sup>1,2</sup>. En base a su localización, la uveítis anterior es el tipo más frecuente, mientras que las formas intermedias constituyen entre el 2 y el 26% de las uveítis en niños según las series<sup>2-5</sup>.

Pars planitis es la denominación que reciben las uveítis intermedias de origen idiopático, que se caracterizan por la presencia de células inflamatorias en el vítreo anterior, de condensaciones vítreas denominadas bolas de nieve (*snowballs*) y de exudados inflamatorios sobre la pars plana inferior, denominados bancos de nieve (*snowbanks*). Además pueden presentar grados variables de periflebitis, de proliferaciones fibrogliales a lo largo de la base del vítreo y pueden asociar actividad inflamatoria leve en la cámara anterior<sup>6,7</sup>. Hasta en el 98% de los casos las uveítis intermedias son clasificadas como idiopáticas, pero la relación con enfermedades como la esclerosis múltiple o la sarcoidosis puede tardar años en establecerse<sup>4,6,8,9</sup>.

Las pars planitis suelen ser bilaterales y cursar con síntomas leves como visión borrosa o midesopsias. En ocasiones, son asintomáticas<sup>6,10</sup>. El curso natural de la enfermedad es muy variable existiendo desde casos leves autolimitados que no requieren tratamiento hasta otras formas crónicas más severas que cursan con múltiples recurrencias y complicaciones como el desarrollo de membranas epirretinianas (MER),

cataratas, edema macular y desprendimiento de retina traccional periférico<sup>11,12</sup>.

A pesar de las complicaciones y del riesgo de ambliopía en los niños, el pronóstico visual final es bueno si se consigue un adecuado control terapéutico, con un 80% de ojos con agudeza visual (AV) superior a 0,7 en la serie de Romero et al<sup>6,13-15</sup>.

Los brotes inflamatorios suelen responder a los glucocorticoides tópicos y perioculares, pero un porcentaje elevado de pacientes requieren tratamiento de mantenimiento para prevenir recaídas. En primer lugar, se suele recurrir a los antiinflamatorios no esteroideos y en un segundo escalón, a los inmunosupresores<sup>16,17</sup>.

La vitrectomía es un procedimiento quirúrgico que hasta ahora se indicaba en los casos de pars planitis complicados con hemorragia vítrea, edema macular quístico persistente, desprendimientos de retina traccionales o para la extracción de MER<sup>18-20</sup>. Actualmente, algunos autores han sugerido que puede tener un efecto beneficioso para controlar la inflamación a largo plazo, al extraer los mediadores inflamatorios contenidos en el vítreo<sup>19,21</sup>.

El objetivo de este estudio es valorar la utilidad de la vitrectomía con crioterapia inferior para controlar la inflamación en niños con uveítis intermedias recurrentes.

## Sujetos, material y métodos

Todos los niños menores de dieciséis años intervenidos mediante vitrectomía con crioterapia inferior por uveítis intermedia por uno de los autores (MSF) fueron incluidos en este estudio retrospectivo. Para indicar la cirugía, debían

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4007657>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4007657>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)