



21999 - VASCULITIS RETINIANA CON EOSINOFILIA COMO ÚNICA MANIFESTACIÓN DE GRANULOMATOSIS EOSINÓFILA CON POLIANGEÍTIS

López Segura, D.; Bermejillo Barrera, J.; Gómez González, B.; Salazar Hernández, F.; Ruiz Perelló, M.; Savolainen, A.; Vidal Mena, D.; Jiménez Romero, A.; Bravo Gutiérrez, F.; Redondo Manuel, M.; Carreón Guarnizo, E.; Pérez Vicente, J.

Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Santa Lucía.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de granulomatosis eosinófila con poliangeítis (GEPA) con debut como vasculitis retiniana aislada 6 años antes.

Material y métodos: Mujer de 30 años remitida a consulta de Neurología desde Oftalmología por haber presentado, 10 días antes, infarto retiniano total secundario a embolia de la arteria oftálmica derecha, sin datos de vasculitis. RM con escasas lesiones inespecíficas de hiperseñal en sustancia blanca. Estudio vascular en joven negativo. Se antiagrega, quedando pendiente de Reveal®. Cuatro meses después, pérdida de visión por OI acompañado de cefalea. Valorada de nuevo por oftalmología y diagnosticada de vasculitis retiniana, tratándose con bolos de metilprednisolona. Se repite estudio autoinmune e infeccioso incluyendo LCR, siendo normal. Se valora síndrome de Susac incompleto, se inicia rituximab y se mantiene prednisona. La paciente permanece estable los siguientes 5 años.

Resultados: Comienza con episodios de disnea 5 años tras el comienzo de la clínica visual, siendo diagnosticada por neumología de asma grave no controlado, presentando eosinofilia hasta 1.989 µL, cumpliendo criterios EULAR para GEPA. Se añade tratamiento con mepolizumab. Revisando los hemogramas del inicio de la clínica visual presentaba ya un aumento de eosinófilos entonces (1.220 µL en la primera valoración y 980 µL en la segunda), aunque sin criterios para GEPA en ese momento.

Conclusión: En los infartos retinianos en joven hay que hacer un seguimiento estrecho para vasculitis no presentada inicialmente. La GEPA puede manifestarse como vasculitis aislada retiniana durante un largo periodo, con alta sospecha en presencia de eosinofilia. El abordaje multidisciplinar de estos pacientes es fundamental.