



## 242/845 - UVEÍTIS ANTERIOR DE REPETICIÓN COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE UNA ENFERMEDAD MULTISISTÉMICA

J. González Tejada<sup>a</sup>, C. Holguín Mena<sup>a</sup>, A. Arilla Albás<sup>a</sup>, M. López Hernández<sup>b</sup>, M. Chipana Salinas<sup>c</sup> y M. Gómez Márquez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Barbastro. Huesca. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital de Barbastro. Huesca. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Barbastro. Huesca.

### Resumen

**Descripción del caso:** Las uveítis son un grupo heterogéneo de entidades clínicas, de muy diversas causas, que tienen en común la inflamación intraocular. Pueden ser la manifestación de una enfermedad generalizada ya establecida, ser un proceso limitado al globo ocular, o incluso ser el primer signo clínico de una entidad que se desarrollará con el tiempo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Varón de 56 años fumador con antecedentes de úlcera duodenal, intolerancia a la penicilina. Uveítis anterior en 2005, Acude a Urgencias por dolor y enrojecimiento ocular izquierdo de cinco días de evolución. A la exploración agudeza visual conservada 0,4. Fluotest negativo ambos ojos. Leve Tyndall e inyección ciliar ojo izquierdo. FO normal en ambos ojos. Tras interrogatorio el paciente refiere dolor lumbar con rigidez de predominio matutina que mejora con la actividad y tras la toma de ibuprofeno, se solicita radiografía lumbosacra donde aparecen signos de sacroileítis, se pauta AINEs y se deriva a Reumatología donde se confirma el diagnóstico de espondilitis anquilosante, analítica: VSG:4(-), Ac. ANA: negativo. FR: 10, HLA: A11, A24, B27(+), Bw4, Bw6. Radiografía lumbar: sacroileítis grado 3.

**Juicio clínico:** Uveítis anterior.

**Diagnóstico diferencial:** Traumatismos oculares, uveítis, conjuntivitis.

**Comentario final:** La espondilitis anquilosante (EA) es una espondiloartropatía que afecta el esqueleto axial y se presenta típicamente en varones entre 20 y 40 años con HLA B 27 positivo. La manifestación ocular más frecuente es la iridociclitis aguda no granulomatosa, unilateral y recidivante. La uveítis ocurre en el 20-40% de los pacientes y puede preceder a la afectación articular. Asimismo, el 30% de los varones con uveítis anterior aguda desarrollará EA.

### Bibliografía

1. Dean LE, Jones GT, MacDonald AG, et al. Global prevalence of ankylosing spondylitis. *Rheumatology (Oxford)*. 2014; 53:650.
2. Haroon M, O'Rourke M, Ramasamy P, et al. A novel evidence-based detection of undiagnosed spondyloarthritis in patients presenting with acute anterior uveitis: the DUET

(Dublin Uveitis Evaluation Tool). *Ann Rheum Dis.* 2015;74:1990.

3. Yu MT, Tubergen A, Section E, et al. Clinical manifestations and diagnosis of peripheral spondyloarthritis in adults. Literature review current through: Apr 2017.

**Palabras clave:** Uveítis anterior. Espondilitis anquilosante. Ojo rojo.