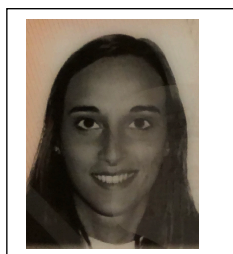




I CONGRESO VIRTUAL SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INFLAMACIÓN OCULAR (SEIOC)

5 y 6 de noviembre 2020



Título: Utilidad de la monitorización de los niveles de ADA en la uveítis asociada a AIJ

Autor Principal: Laia Martínez Mitjana
Centro de Trabajo: Hospital Universitario Vall d'Hebron

Co-Autores: Mireia Lopez Corbeto, Estefanía Moreno Ruzafa
Centros de Trabajo Co-Autores: Hospital Universitario Vall d'Hebron

Resumen Abstract:

Paciente de 7 años diagnosticada de una AIJ oligoarticular a los 18 meses de edad presentando artritis de la rodilla derecha y la 3ª falange mano derecha. Preciso infiltración de la rodilla derecha con corticoides (GC) con escasa respuesta y se inició tratamiento con metotrexato (MTX) 15mg/m²/semanal sc.

Los controles oftalmológicos al inicio de la enfermedad no mostraron signos de afectación ocular. La paciente alcanzó la remisión articular en octubre de 2014.

En un control oftalmológico de julio de 2015 se objetiva afectación ocular en forma de uveítis anterior bilateral y se inicia tratamiento con Adalimumab 10 mg/semanal (ADA) y GC tópicos en pauta descendente hasta lograr un correcto control de la uveítis en diciembre de 2015.

La paciente permanece en remisión hasta abril de 2018 cuando después de una infección por el virus de la varicela, presenta una reactivación de la uveítis por lo que se inicia Infliximab sin mejoría. En noviembre de 2018 se cambia a Tocilizumab 12mg/kg cada 4 semanas sin un correcto control, precisando GC tópicos con consecuente aumento de la PIO. Por persistencia de la uveítis en mayo de 2019 se decide reiniciar de nuevo ADA 20mg/semanal ya que fue el tratamiento que mejor controló la uveítis, juntamente con MTX sc.

Se determinaron cada 3 meses los niveles de ADA objetivando una disminución de los niveles y aparición de anticuerpos anti-ADA. Por este motivo se asocia leflunomida 10 mg/día con buena tolerancia logrando niveles detectables de ADA (>15 ng/ml). Actualmente la paciente se encuentra sin tratamiento GC tópico.

En resumen, se trata de una paciente pediátrica con uveítis asociada a AIJ en la que la uveítis ha marcado el pronóstico y la pauta terapéutica, presentando múltiples recidivas y cambios terapéuticos. El tratamiento con adalimumab fue eficaz y la monitorización de sus niveles junto a la adición temprana de otro fármaco inmunosupresor ha sido importante para el correcto control de la manifestación ocular.