



# I CONGRESO VIRTUAL SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INFLAMACIÓN OCULAR (SEIOC)

5 y 6 de noviembre 2020



## **Título: VKH con desprendimiento bacilar bilateral. Ejemplo de una compleja desescalada terapéutica y seguimiento a 7 años**

Autor Principal: Lucía I. Santana García.  
Centro de Trabajo: Hospital El Bierzo.

Co-Autores: Zaida Miguélez Llamera, Celestino Bailez Fidalgo, Eduardo Pastenes Zhillin.  
Centros de Trabajo Co-Autores: Hospital El Bierzo.

## **Resumen Abstract:**

**Introducción:** La enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) es una patología sistémica autoinmune cuyo tratamiento se basa en dos pilares fundamentales: corticoides e inmunosupresores. Las recurrencias en los primeros meses están asociadas a una disminución demasiado rápida del tratamiento.

**Caso clínico:** Mujer de 46 años que presenta cuadro de visión de escotomas negativos de 24h de evolución y disminución rápidamente progresiva de agudeza visual (AV) bilateral. Refería cefalea y vértigo 48h antes del comienzo de los síntomas visuales y cuadro pseudogripal la semana previa.

A la exploración oftalmológica se encuentran DR exudativos bilaterales y vitritis. Se instauran bolos de corticoides durante 3 días, seguidos de pauta oral domiciliaria. Se observa una considerable mejoría, pero tras la reducción inicial de la dosis reaparecen DRs exudativos tabicados, desprendimientos bacilares bilaterales y severa disminución de la AV.

Se instauro inmunosupresión con ciclosporina 5 mg/kg/d, observándose recaída con precipitados endoteliales al reducir también esta dosis, precisando el uso de esteroides tópicos oculares. Se realiza un descenso terapéutico muy lento y escalonado durante un período de 3 años.

A los 7 años de seguimiento, presenta mínimas alteraciones del epitelio pigmentario retiniano y conserva AV=1 en ambos ojos.

**Conclusiones:** Múltiples estudios apoyan el uso de corticoterapia e inmunosupresión precoz, y apuntan a un mejor pronóstico visual que en monoterapia. Observamos el imprescindible descenso lento y gradual de la terapia inmunomoduladora y corticoidea en esta patología.