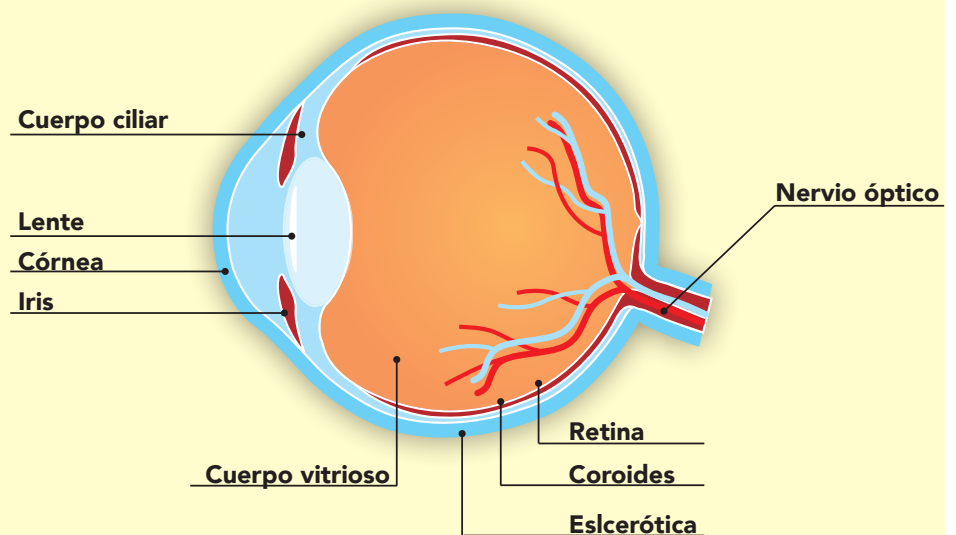


Uveítis

¿Qué es la uveítis?

La uveítis [u-vee-í-tis] es un término para la inflamación del ojo. Puede ocurrir en un ojo o en ambos ojos y afecta la capa del ojo llamada úvea [ú-vi-ah]. También puede asociarse con la inflamación de otras partes del ojo y dura un tiempo corto (agudo) o largo (crónico). La uveítis puede ser grave y provocar una pérdida permanente de la visión. Es decir, por qué es tan importante diagnosticar y tratar la uveítis lo antes posible, idealmente antes de que ocurra un daño irreversible. La uveítis causa cerca de 30.000 nuevos casos de ceguera cada año en los Estados Unidos.



La úvea es una capa del ojo formada por tres partes desde el frente hasta la parte posterior del ojo que ayuda a proporcionar nutrientes al ojo.

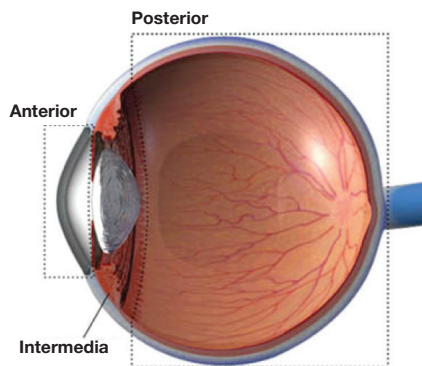
Iris: el iris es la parte coloreada del frente del ojo. Controla la luz que entra en el ojo controlando el tamaño de la apertura del ojo (la pupila).

Cuerpo ciliar: El cuerpo ciliar es un grupo de músculos y vasos sanguíneos que cambia la forma del cristalino para que el ojo pueda enfocar. También produce un líquido llamado humor acuoso. El humor acuoso es un claro, líquido acuoso que se llena y circula a través de partes del frente del ojo.

Coroides: La coroides es una capa intermedia de la pared posterior del ojo. Contiene vasos sanguíneos que alimentan otras partes del ojo, especialmente la retina.

225 West Wacker Drive
Suite 400
Chicago, Illinois 60606
800.331.2020
PreventBlindness.org

Uveítis (continuado)



La inflamación de la úvea puede estar asociada con la inflamación de otras partes del ojo:

Córnea: la parte frontal clara y curvada del ojo

La esclerótica: la parte exterior blanca del ojo

Vítreo: una sustancia gelatinosa que llena el interior del globo ocular entre el cristalino y la retina

Retina: la capa interna que recubre la pared posterior interna del ojo que contiene células nerviosas que detectan el color y la luz y envían imágenes información al cerebro

Nervio óptico: envía información del ojo al cerebro

¿Qué causa la uveítis?

La uveítis es una forma de inflamación del ojo. La causa de la uveítis es a menudo desconocida en al menos un tercio de los casos. La inflamación podría ser causada por:

- Lesión o cirugía ocular
- Infección
- Enfermedades autoinmunes o inflamatorios trastornos sistémicos que afectan al todo el cuerpo

¿Cuáles son los síntomas de la uveítis?

Pueden aparecer síntomas de uveítis rápidamente en forma aguda (dura menos de seis semanas) o lentamente en una forma crónica (dura más de seis semanas). Estos síntomas pueden aparecer peor rápido, y también puede afectar uno o ambos ojos. Los signos y los síntomas de la uveítis incluyen:

- Enrojecimiento de los ojos
- Dolor de ojo
- Sensibilidad a la luz
- Visión borrosa
- Manchas oscuras y flotantes en su campo de visión (flotadores)
- Disminución de la visión

Alguien que sufra de los síntomas anteriores deberían ser examinado inmediatamente por un profesional de la salud visual.

¿Qué aumenta el riesgo para la uveítis?

La uveítis puede afectar a alguien en cualquier edad, pero es más común visto en adultos en edad de trabajar en su cuarta década.

Hay una mayor prevalencia en mujeres. Sin embargo, a medida que envejecemos, tienen más probabilidades de contraer uveítis en ambos ojos y panuveítis (uveítis que afecta a toda la úvea). Además, fumar puede aumentar el riesgo de contraer uveítis.

¿Cuáles son los tipos de uveítis?

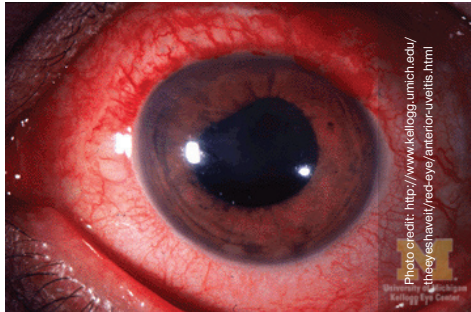
La uveítis a menudo se agrupa por la parte de la úvea que afecta. Existen cuatro tipos de uveítis:

- Uveítis anterior
- Uveítis intermedia
- Uveítis posterior
- Panuveítis

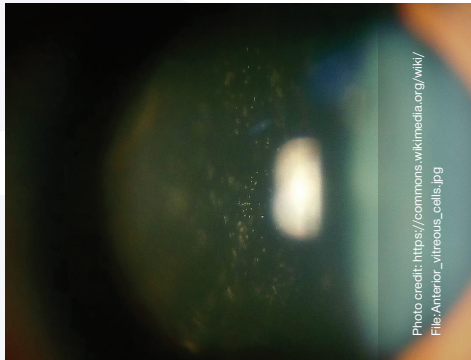
Uveítis anterior

La uveítis anterior afecta el frente del ojo. A menudo se llama iritis porque afecta principalmente a la zona alrededor del iris del ojo. Anterior la uveítis es el tipo más común de uveítis en niños y adultos constituyendo el 30-90% de todas las uveítis. Suele ser agudo (aparece rápidamente y

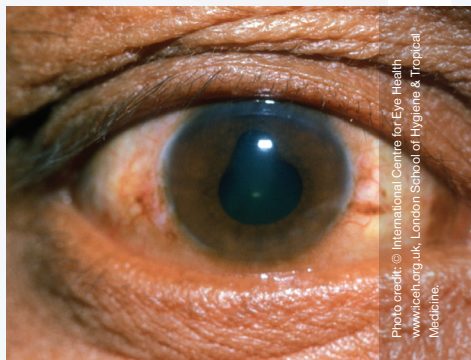
Uveítis (continuado)



Uveítis anterior



Uveítis intermedia



Uveítis posterior

dura menos de seis semanas) y se asocia con dolor ocular, visión borrosa, sensibilidad a la luz y enrojecimiento.

Causas de la uveítis anterior

En más de un tercio de los casos de uveítis anterior, se desconoce la causa exacta, pero puede incluir:

- Espondiloartritis anquilosante
- Artritis reactiva
- Artropatía psoriásica
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Artritis idiopática juvenil (AIJ)
- Herpes
- Sarcoidosis
- Iridociclitis heterocrómica de Fuch
- Lupus
- Lente intraocular quirúrgicamente implantado para reemplazar un lente de cataratas
- Síndrome de Posner-Schlossman
- Artritis Reumatoide
- Sífilis
- Tuberculosis (TB)
- Enfermedad de Lyme

Uveítis intermedia

La uveítis intermedia es una inflamación del cuerpo ciliar, el extremo delantero de la retina y el vítreo. La uveítis intermedia es el menor tipo común de uveítis que afecta adultos jóvenes, componiendo solo 1-12% de los casos. También es conocido como ciclitis, pars planitis o vitritis. Los síntomas incluyen flotadores y visión borrosa. No suele ser asociado con el dolor. Personas con la uveítis intermedia son más probable tener inflamación crónica. La uveítis crónica se define como uveítis que dura más de seis semanas.

Causas de la uveítis intermedia

En más de dos tercios de todos

los casos de uveítis intermedia, se desconoce la causa exacta. Se cree que el tercio restante de todos los casos se debe a afecciones como:

- Sarcoidosis
- Esclerosis múltiple (EM)
- Enfermedad de Lyme

Uveítis posterior

La uveítis posterior es una inflamación de la coroides, que a menudo implica la retina y nervio óptico. También es conocida como coroiditis o retinitis. El nervio óptico es el camino que lleva imágenes de la retina al cerebro. Se puede ver en el 5 al 30% de tipos de uveítis. Generalmente es crónico (de larga duración - puede durar de semanas a meses o años), recurrente (en entre la cual va a una paciente inflamación y un ojo sano) y afecta a ambos ojos. Uveítis posterior puede causar pérdida de visión. Este tipo de la uveítis solo se puede detectar durante un examen ocular.

Causas de la uveítis posterior

En más de uno de cada diez casos de uveítis posterior se desconoce la causa. La siguiente es una lista de causas comunes de uveítis posterior.

- Toxoplasmosis
- Retinitis por citomegalovirus (Retinitis por CMV)
- Lupus
- Retinocoroidopatía en forma de pájaro
- Sarcoidosis
- Necrosis retiniana aguda
- Virus de Epstein-Barr (EBV)
- Enfermedad de Behcet
- Sífilis
- Placoides multifocales posteriores agudos
- Epiteliopatía pigmentaria (APMPPE)
- Coroidopatía serpiginosa

Uveítis (continuado)



Panuveítis

La panuveítis es cuando la inflamación afecta a toda la úvea (iris, ciliar cuerpo y coroides). Hace hasta un 1-9% de los casos. Personas con panuveítis son más probable de perder la visión. Síntomas incluyen flotadores, borrosos o perdidos de la visión.

Causas de panuveítis

Como ocurre con otros tipos de uveítis, a menudo se desconoce la causa de la panuveítis. Otras causas posibles incluyen:

- Sarcoidosis
- Enfermedad de Behcet
- Lupus
- Sífilis
- Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
- Tuberculosis (TB)
- Retinitis micótica

Uveítis en niños

Es posible que los niños con uveítis, especialmente los niños pequeños, no sepan cómo explicar lo que está sucediendo, o es posible que no sepan que algo anda mal hasta que la uveítis les haya dañado los ojos y la visión.

Causas de la uveítis en niños:

A menudo, se desconoce la causa de la uveítis. La artritis idiopática juvenil (AIJ) es una de las causas principales de uveítis en los niños.

- Artritis idiopática juvenil (AIJ)
- Toxoplasmosis
- Toxocariasis
- Sarcoidosis
- Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
- Necrosis retiniana aguda
- Artritis reactiva
- Lupus
- Enfermedad de Behcet
- Iridociclitis heterocrómica de Fuch
- Varicela

¿Cómo se diagnostica la uveítis?

Diagnóstico y tratamiento de la uveítis son importantes. La uveítis puede causar daño permanente a los ojos y pérdida de la visión que no se puede revertir.

Además, la uveítis puede ser causada por otra enfermedad o condición que, si no se trata, puede provocar enfermedad seria.

Alguien que note signos de los problemas oculares deben visitar a un optometrista para un examen ocular completo. En un examen ocular completo, el optometrista hará una evaluación completa de los ojos, utilizando algunas de las siguientes pruebas: historial médico, oftalmoscopia, agudeza visual, campo visual, pupilas y movimientos oculares, gonioscopia, tonometría, lámpara de hendidura, fluoresceína angiografía, coherencia óptica tomografía (COT) y pruebas de laboratorio.

Examen ocular completo: Alguien que observe signos de problemas oculares debe visitar a un optometrista para un examen ocular completo. En un examen ocular completo, el optometrista realizará un examen a fondo de los ojos, utilizando algunas de las siguientes pruebas:

Historial médico: Porque la uveítis es a menudo causada por otras enfermedades y condiciones, es importante obtener un historial médico completo.

Oftalmoscopia: el optometrista mirará dentro de los ojos y revisa el nervio óptico en la parte posterior del ojo por poniendo gotas en sus ojos para hacer las pupilas se agrandan (se dilatan).

Uveítis (continuado)



Agudeza visual: el optometrista pruebe la agudeza de su visión.

Campo visual: daño al nervio óptico puede causar una pérdida de lado visión (visión periférica). Un visual a prueba de campo puede verificar su periférico visión para cualquier cambio.

Pupilas y movimientos oculares: el optometrista mirará sus pupilas para buscar signos de problemas oculares y comprobar el movimiento de los ojos.

Gonioscopia: después de adormecer el ojo, el optometrista coloca suavemente una lente especial en la superficie para examinar el área en el frente del ojo que drena líquido.

Tonometría: La tonometría mide la presión en el ojo. Las gotas de medicamentos pueden ser utilizadas para adormecer el ojo.

Lámpara de hendidura: para encontrar signos inflamación ocular, el optometrista usa un microscopio especial llamado lámpara de hendidura. Hace brillar una luz en un ojo a la vez para que el médico pueda mirar de cerca en el interior del ojo.

Angiografía con fluoresceína: Los médicos pueden encontrar daños potenciales causada por algunos tipos de uveítis al inyectar una sustancia que “enciende” las venas. Este procedimiento proporciona una imagen clara de los vasos sanguíneos en la retina en la parte posterior del ojo.

La tomografía de coherencia óptica (TCO): esta prueba no invasiva utiliza ondas de luz para tomar imágenes de cortes transversales de su retina.

Pruebas de laboratorio: Pruebas de laboratorio se pueden hacer para descartar una infección o un trastorno autoinmune.

¿Cómo se trata la uveítis?

El objetivo del tratamiento es tratar la inflamación y revisa los ojos regularmente para ayudar a prevenir daños y pérdida de visión. Los optometristas tratan uveítis para aliviar el dolor, prevenir pérdida de visión por inflamación y complicaciones de la uveítis, y tratar la causa de la uveítis si conocido. Es importante seguir las instrucciones del optometrista para tratamiento con cuidado durante toda la duración del tratamiento según lo prescrito. El tratamiento de la uveítis debe continuar siempre que la inflamación esté activa. No es posible saber cuánto tiempo la uveítis durará.

Tratamiento de la uveítis anterior

Corticosteroides tópicos: Los optometristas suelen utilizar corticosteroides tópicos en forma de gotas oftálmicas o ungüentos para disminuir inflamación como primer paso excepto en los casos en que el tratamiento del problema subyacente es la máxima prioridad. La fuerza del medicamento y con qué frecuencia se necesita dependerá del nivel de inflamación en el ojo. Si la uveítis no responde a gotas o ungüentos, el médico puede inyectar esteroides junto al ojo. Los médicos rara vez recetan pastillas de esteroides para tratar la anterior uveítis.

Gotas para los ojos para ensanchar la pupila: La pérdida de visión por iritis generalmente se puede prevenir si se diagnostica y se trata. Los optometristas tratan la iritis con gotas oftálmicas de corticosteroides y gotas para los ojos que dilatan (ensanchan) las pupilas. Estas gotas oftálmicas también pueden ayudar a evitar que el iris se “pegue” al cristalino del ojo, una complicación de la uveítis anterior.

Uveítis (continuado)



Gota tópica para la presión ocular elevada: Si la uveítis anterior causa un aumento de la presión en el ojo, el médico puede recetar gotas oftálmicas que ayuden a reducir la presión ocular para evitar daños en el nervio óptico.

Tratamiento de la uveítis intermedia y posterior

Antibióticos, antivirales u otros medicamentos: si la uveítis es causada por una infección bacteriana, viral o micótica, entonces el tratamiento para esa condición involucrará agentes antiinfecciosos. Puede tratarse con corticosteroides o sin ellos.

Corticosteroides - inyección periocular, oral, intravenosa (IV): para causas no infecciosas, el objetivo de la terapia es controlar la inflamación rápidamente. Esto se puede lograr mediante el uso de corticosteroides. Si la inflamación sola está en un ojo, el optometrista puede probar primero una inyección de esteroides en la parte exterior del globo ocular. Si el ojo no responde o en los casos en que ambos ojos están involucrados, el médico le recetará pastillas de corticosteroides. Si la inflamación es muy grave y / o el paciente no puede tomar pastillas, el médico le administrará esteroides por vía intravenosa.

Los efectos secundarios del uso de corticosteroides deben discutirse con su oculista. Los optometristas saben que el uso prolongado de corticosteroides puede tener efectos secundarios graves para los pacientes (especialmente los niños), por lo que un objetivo común del tratamiento de la uveítis es reducir lentamente la dosis de esteroides y luego suspender el tratamiento

con esteroides por completo. Los médicos trabajan para controlar la inflamación con la menor cantidad de esteroides necesaria.

Corticosteroides - implante: muchos pacientes con uveítis posterior crónica no infecciosa pueden beneficiarse de una terapia que incluya un implante de fármacos de acción prolongada. El medicamento se implanta quirúrgicamente en el ojo y está diseñado para liberar esteroides directamente en la parte posterior del ojo. Este procedimiento busca reducir o eliminar muchos de los efectos secundarios comunes a los corticosteroides orales.

Medicamentos antiinflamatorios no esteroides: Para algunos pacientes con uveítis crónica, los optometristas pueden recetar medicamentos antiinflamatorios no esteroides. Estos medicamentos pueden ser una forma eficaz de tratar la inflamación durante un período de tiempo más prolongado. Este tratamiento no se usa mucho.

Agentes inmunosupresores y biológicos: incluso cuando se desconoce la causa de la uveítis, la uveítis puede estar relacionada con problemas con el sistema inmunológico del cuerpo. Las enfermedades autoinmunes son afecciones en las que partes del cuerpo son atacadas por el propio sistema inmunológico del cuerpo. Los fármacos inmunosupresores o citotóxicos que debilitan la respuesta inmunitaria del organismo han resultado eficaces en el tratamiento de algunos tipos de uveítis. Estos medicamentos pueden ser una opción para algunos pacientes que tienen brotes de uveítis que afectan a ambos ojos, no responden

Uveítis (continuado)



bien a los corticosteroides o los medicamentos antiinflamatorios no esteroides, o se vuelven lo suficientemente graves como para amenazar la visión. Pueden tragarse en forma de píldora, inyectarse por vía subcutánea (debajo de la piel) o infundirse en la sangre dentro de una vena. La ingesta de agentes inmunosupresores puede hacer que una persona sea más vulnerable a las infecciones. Un número pequeño de personas con uveítis pueden beneficiarse del tratamiento con un tipo de inmunosupresores conocidos como biológicos.

Tratamientos nuevos: Se examina un nuevo tratamiento, la corticotropina. Se inyecta subcutáneamente para reducir la inflamación con menos efectos secundarios sistémicos que los esteroides.

¿Qué causa la pérdida de la visión? de la uveítis?

La uveítis puede causar borrosidad y visión reducida. Cuando se trata, la visión puede recuperarse. En algunos casos, principalmente en uveítis intermedia, uveítis posterior y panuveítis, donde la inflamación es recurrente y crónico, daño al ojo puede ocurrir, particularmente a la retina y al nervio óptico, y causan pérdida permanente de la visión.

Presión ocular alta y glaucoma: la inflamación causada por la uveítis puede hacer que aumente la presión en el ojo. A esto se le llama hipertensión ocular. Además, el uso prolongado de esteroides puede causar glaucoma secundario. El uso de esteroides puede aumentar la cantidad de líquido producido por el cuerpo ciliar, provocando

un aumento de la presión dentro del ojo. Hasta una quinta parte de las personas con uveítis pueden desarrollar hipertensión ocular. Algunas de estas personas desarrollarán glaucoma. La mejor manera de prevenir la pérdida de visión por glaucoma es acudir al optometrista y seguir su plan de tratamiento según las indicaciones.

Cataratas: las cataratas son una opacidad del cristalino del ojo. Los optometristas pueden quitar el cristalino natural del ojo y reemplazarlo por un lente artificial especial. Sin embargo, si las cataratas están relacionadas con la uveítis, es posible que los optometristas no puedan realizar una cirugía hasta que se controle la inflamación causada por la uveítis. En la mayoría de los casos, los optometristas quieren que el ojo esté libre de inflamación durante al menos tres meses antes de realizar la cirugía de cataratas. A veces, la lente artificial colocada por un optometrista durante la cirugía de cataratas puede irritar el ojo y causar uveítis anterior. Además, el uso prolongado de corticosteroides para el tratamiento de la uveítis también puede aumentar el riesgo de desarrollar cataratas.

Edema macular cistoide (EMC): esta es una complicación que se observa con más frecuencia en la uveítis intermedia, la uveítis posterior y la panuveítis. EMC es la inflamación de la mácula, que es la parte más sensible del ojo para la visión necesaria para conducir, leer y realizar trabajos detallados. Si la inflamación no responde al tratamiento y es de larga duración, las células sensibles debajo del líquido pueden eventualmente morir.

Uveítis (continuado)



Puede causar una disminución de la visión que puede conducir a una pérdida permanente de la visión.

Daño al vítreo: esta es una complicación que se observa en la uveítis intermedia, la uveítis posterior y la panuveítis. El vítreo es una sustancia transparente similar a un gel que llena el ojo. En raras ocasiones, la inflamación de la uveítis permite que los desechos entren en el vítreo. Esto puede incluir sangre y tejido cicatricial. Al principio, estos desechos pueden causar flotadores o destellos de luz. Si es grave, puede bloquear la visión. Los oftalmólogos generalmente probarán medicamentos y, si el ojo no responde, el cirujano ocular puede eliminar el vítreo turbio y reemplazarlo con un líquido transparente. Este procedimiento se llama vitrectomía.

Retina desprendida: esta es una complicación posible de la uveítis posterior y la panuveítis. La uveítis puede aumentar el riesgo de desarrollar un desprendimiento de retina que requerirá una cirugía inmediata para prevenir la ceguera. A medida que envejecemos, el vítreo puede encogerse y separarse de la retina. Esto se llama desprendimiento de vítreo. A veces,

la retina puede desprenderse a medida que se desprende el vítreo. A esto se le llama desprendimiento de retina. Las moscas volantes o los destellos de luz pueden ser signos de desprendimiento de vítreo o desprendimiento de retina.

¿Cómo se vive con uveítis?

Los tratamientos modernos ayudan a controlar uveítis y a menudo puede prevenir la visión pérdida y ceguera si la condición se encuentra y se trata temprano. Recuperación depende del tipo de uveítis y severidad de la inflamación. La uveítis puede volver también. Debe trabajar con su oculista si tiene uveítis. Ellos saben cómo se trata la uveítis, pero tienen que funcionar consigo para encontrar la mejor manera de tratar la condición. Manténgase informado, tome sus medicamentos según lo programado, y siga su plan de tratamiento.

Recursos para el cuidado ocular

Prevent Blindness tiene una lista de recursos de asistencia financiera para aquellos que necesitan apoyo en satisfaciendo sus necesidades de salud ocular y medicamentos. Visita: www.preventblindness.org/vision-care-financial-assistance-information.