

PANUVEÍTIS CON EDEMA MACULAR QUÍSTICO BILATERAL EN UN PACIENTE EN TRATAMIENTO CON VEMURAFENIB POR UN MELANOMA METASTÁSICO

Anna Casablanca Piñera, Anna Casablanca; Silvia Feu; María Teresa Carrión; Clàudia Boquera; Aina Moll; Alfredo Adán
Hospital Clínic de Barcelona

Introducción. El vemurafenib es un inhibidor del protooncogén BRAF que se utiliza como terapia en el melanoma metastásico. A nivel ocular, los principales efectos adversos descritos son conjuntivitis, síndrome de ojo seco y uveítis. Son pocos los casos reportados en la literatura de panuveítis con edema macular quístico bilateral secundarios a vemurafenib.

Caso clínico. Paciente varón de 81 años con melanoma cutáneo metastásico en ganglios y partes blandas que, 12 meses después de haber iniciado tratamiento con vemurafenib, presenta episodios recidivantes de uveítis anterior bilateral tratados satisfactoriamente con tratamiento tópico y, posteriormente, un episodio de panuveítis con edema macular quístico bilateral que remite con implante intravítreo de dexametasona y la interrupción del vemurafenib. Cinco meses más tarde, al reintroducir nuevamente el vemurafenib a dosis inferiores, recidiva el edema macular quístico lo que conlleva a la suspensión definitiva del vemurafenib.

Conclusión. La toxicidad ocular producida por vemurafenib suele ser leve o moderada en la mayoría de casos, resolviéndose con tratamiento tópico, sin necesidad de suspender el tratamiento sistémico. No obstante, este caso de panuveítis y edema macular quístico bilateral ilustra un efecto adverso ocular severo que requirió la suspensión permanente del fármaco. Sin embargo, hacen falta más estudios para entender la fisiopatología del desarrollo de este efecto adverso, describir los factores predisponentes y establecer una guía de actuación cuando aparece.