

## COROIDITIS MULTIFOCAL CON PANUVEÍTIS (CMP) REFRACTARIA A TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR Y BIOLÓGICO CON RESPUESTA AL ILUVIEN

Abul Barkat Mustafa Ikhlaiq; Manuel Castro Díaz; Eduard Solé Forteza;  
Diana Paola Pinilla  
Fuente  
*Hospital Universitari Joan XXIII*

La CMP es una enfermedad inflamatoria, crónica y recidivante, con afectación bilateral y asimétrica con importante pérdida de agudeza visual (AV). El tratamiento clásico incluye corticoides e inmunosupresores.

### CASO CLÍNICO

Paciente mujer de 48 años que en 2013 presenta vitritis y condensaciones vítreas tipo snowballs. Se pauta Dacortin. A pesar del control inicial, presenta nuevos brotes. En junio 2013 se administra Trigon intravítreo. En 2014 acude a urgencias por nuevo episodio con edema macular quístico. Se trata con implante de dexametasona intravítrea (Ozurdex). Después de la cirugía de catarata presenta múltiples focos corioretinianos. Se descarta Linfoma con biopsia vítrea.

En nuevo episodio se añade Ciclosporina. Se administra nuevamente Ozurdex intravítreo al reducir la dosis de Prednisona. Se cambia por Azatioprina 150/día en 2016 por presentar hirsutismo e hipertensión arterial. Al necesitar nuevamente Ozurdex intravítreo se cambia el tratamiento en 2017 a Myfortic 720 mg/12 horas, además de Prednisona y sin conseguir control del proceso. Se añade Adalimumab. Ante nuevo brote se administra Ozurdex intravítreo (10 en total). Se cambia la pauta a Metrotexato, Adalimumab y Prednisona.

En 2018 se trata con dosis altas de Prednisona y Micofenolato (1500 mg/12 horas). En marzo 2019 presenta nueva actividad y edema macular coincidiendo con dosis bajas de prednisona. Se decide la implantación de fluocinolona intravítrea (Iluvien).

Actualmente la AV es de 0.7 en ojo derecho y 1 en ojo izquierdo.

### CONCLUSIÓN

A pesar de la refractariedad a múltiples tratamientos, nuestra paciente presenta adecuada respuesta al Iluvien y conserva buena AV.