52è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia
25, 26 i 27 DE NOVEMBRE DE 2021 - AUDITORI AXA / BARCELONA
www.scoft.cat

NEUROPATIA ÒPTICA IGG4: LA CARA I CREU DE LA BIÒPSIA

Eugènia Moix Gil,Moix Gil, Eugènia; Martín Pujol, Ruth; Muñoz Quiñones, Sílvia
Hospital Universitari de Bellvitge

Una dona de 58 anys consultà per pèrdua visual a l'ull esquerre (UE) detectada en tapar-se el dret (UD). Tenia antecedents d'infecció per VIH des de 1988, amb càrrega viral indetectable.
L'agudesa visual a l'UE era conta dits, la visió cromàtica estava abolida i hi havia defecte pupil·lar aferent. La funció visual era normal a l'UD. El fons d'ull era normal malgrat la pèrdua de cèl·lules ganglionars a UE. Hi havia un lleu increment de la retropulsió esquerra i la TC orbitària va detectar l'engruiximent focal del segment posterior del nervi òptic esquerre amb ocupació de la fissura orbitària. La ressonància revelà un procés infiltratiu amb afectació orbitària esquerra i de base de crani; compatibles amb pseudotumor orbitari d'alt component fibrós o amb limfoma. L'estudi sistèmic (PET-TC, analítica) va ser negatiu. La biòpsia orbitària detectà un teixit anòmal amb agregats limfoides, abundants cèl·lules plasmàtiques, fibrosi i inflamació limfo-plasmocitària, (IgG+ i IgG4+) , compatible amb malaltia orbitària relacionada amb IgG4 (IgG4-RD).
L'IgG4-RD és una malaltia immuno-mediada amb múltiples manifestacions. El diagnòstic precisa una biòpsia de l'òrgan o teixit afecte. El pàncreas encapçala la llista, i l'afectació orbitària es relativament freqüent: com tumefacció palpebral per dacrioadenitis o proptosi indolora. La pèrdua visual és excepcional; i esdevé quan la malaltia afecta l'àpex orbitari o produeix paquimeningitis. Un cop confirmat el diagnòstic histològic, el tractament és amb corticoids, el rituximab es reserva en casos refractaris. El comportament de a IgG4-RD en individus amb infecció pel VIH és poc conegut.