DIAGNOSTICANT DES DE L'INVISIBLE

Mireia Minguell Barbero; Carolina Rius Tornés; Mei Martinez Alegre; Paula Rivero Frisch; Daniel García Ordóñez

Hospital Universitari Mútua Terrassa

La corioretinopatia de Birdshot és una uveïtis posterior poc freqüent, altament associada a l'HLA-A29. Es caracteritza per lesions coriorretinianes hipopigmentades, ovalades i simètriques, predominantment a la perifèria mitja amb disposició radial des del nervi òptic, que poden no ser evidents en fases inicials. Presentem dos pacients de 34 i 38 anys, que acudeixen al nostre centre per miodesòpsies i visió borrosa en ambós ulls. En el primer cas, l'agudesa visual és de 1.0 i l'exploració revela edema de papil·la bilateral, vitritis i vasculitis. L'angiografia mostra vasos filiformes amb exudació vascular predominant en grans vasos, així com spots hipofluorescents corioideus difusos. No és fins a posteriors visites que apareixen les lesions hipopigmentades peripapil·lars al fons d'ull.
En el segon cas, l'agudesa visual també es de 1.0 i el fons d'ull presenta vitritis, edema de papil·la bilateral i envainament vascular peripapil·lar. L'angiografia evidencia vasculitis de mitjans i grans vasos amb exudació en fases tardanes i l'aparició de múltiples nòduls coroideus més evidents amb el verd d'indocianina. La sospita clínica es confirma amb la positivitat per HLA-A29. S'inicia tractament amb prednisona i micofenolat de mofetil, obtenint bona evolució clínica en ambdós casos.
El diagnòstic precoç és clau per evitar la progressió i preservar la funció visual. Destaquem el paper de l'angiografia i el verd d'indocianina en la detecció de les lesions coroidals, sobretot en fases inicials on poden passar inadvertides a l'exploració de fons d'ull.