

27 de junio de 2025

# Jornada de Reumatología para Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria de la Provincia de Alicante

Hospital General Universitario Dr. Balmis  
Salón de actos. De 8:30 a 14:00 horas

**ISABIAL** ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES

## Uveítis en el niño



**José Juan Mondejar MD PhD**  
**Unidad de Inflamación Ocular**

 Hospital General Universitario Dr. Balmis

27 de junio de 2025

# Diagnóstico diferencial ojo rojo

Logia para Pediatras de  
Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

Conjuntivitis	Queratitis	Uveítis	Glaucoma ángulo cerrado
Agudeza Visual Normal	Agudeza Visual Normal	Agudeza Visual DISMINUIDA	Agudeza Visual DISMINUIDA
Hiperemia BULBAR	Hiperemia Ciliar	Hiperemia Ciliar	Hiperemia MIXTA
Pupila Normal	Pupila Normal	Pupila MIÓTICA	Pupila MIDRIÁTICA
No dolorosa	Dolor +	Dolor +	Dolor ++
Secreción abundante Folículos y papilas	Flu (+)	Tyndall (+)	Edema Aumento PIO

27 de junio de 2025

# Diagnóstico diferencial ojo rojo

Logia para Pediatras de  
Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES

GENERALITAT VALENCIANA | AGS | HOSPITAL GENERAL | UNIVERSITAT DE VALÈNCIA | UNIVERSITAT DE ALICANTE | UNIVERSITAT DE MURCIA | reumaicante

	Conjuntivitis	Queratitis	Uveítis	Glaucoma ángulo cerrado
<b>Tabla I. Diagnóstico diferencial de las conjuntivitis en niños &gt; 1 mes</b>			Visual normal	Agudeza Visual DISMINUIDA
<b>Hiperemia</b>	<i>Bacteriana</i> +++	<i>Vírica</i> +++	<i>Alérgica</i> ++	Agudeza Visual DISMINUIDA
<b>Secreción</b>	Purulenta +++	Acuosa ++	Mucosa +	Hiperemia Ciliar
<b>Células</b>	Polimorfonucleares	Linfocitos	Eosinófilos	Hiperemia MIXTA
<b>Reacción tarsal</b>	Inespecífica (en ocasiones, papilas)	Folículos	Papilas gigantes en QCV	Normal
<b>Pseudomembranas</b>	No	++/+++	+	Pupila MIÓTICA
<b>Adenopatía preauricular</b>	No	Sí	No	Pupila MIDRIÁTICA
<b>Clínica</b>	SCE y secreciones abundantes	SCE, inflamación ocular y síntomas víricos	Picor y SCE	Dolor +
<b>Curso</b>	Generalmente autolimitado	Autolimitado (1-3 semanas)	Crónico recurrente	Dolor ++
<i>QCV: queratoconjuntivitis vernal; SCE: sensación de cuerpo extraño.</i>				
			(+)	Tyndall (+)
				Edema Aumento PIO

27 de junio de 2025

# Diagnóstico diferencial ojo rojo

Logia para Pediatras de  
Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES

GENERALITAT VALENCIANA, AGENCIAD VALÈNCIA, HOSPITAL GENERAL, UNIVERSITAT DE VALÈNCIA, UNIVERSITAT DE ALICANTE, UNIVERSITAT DE BILBAO, reumacante

ucoma ángulo  
cerrado

gudeza Visual  
DISMINUIDA

eremia MIXTA

ila MIDRIÁTICA

Dolor ++

Edema  
Aumento PIO

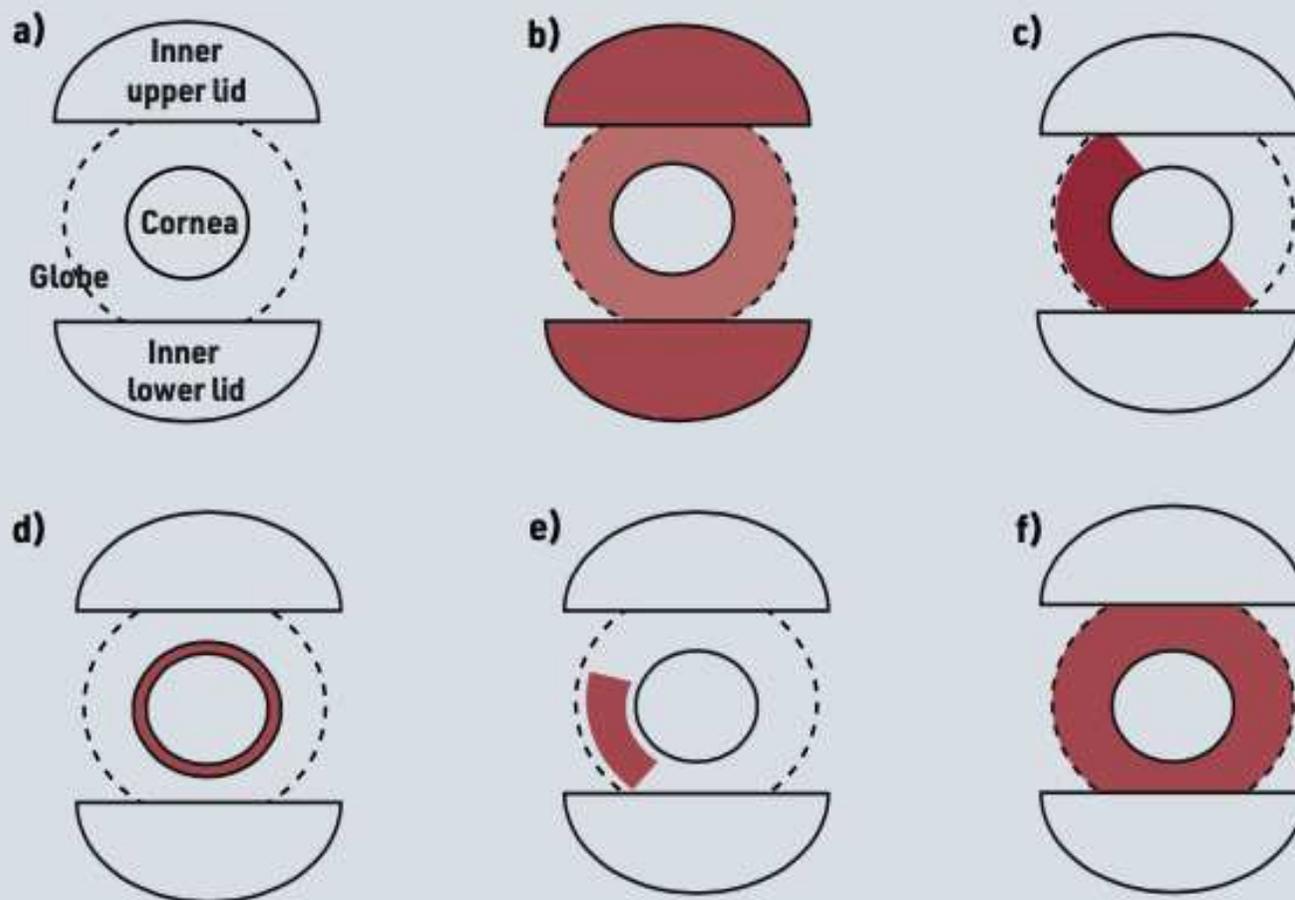
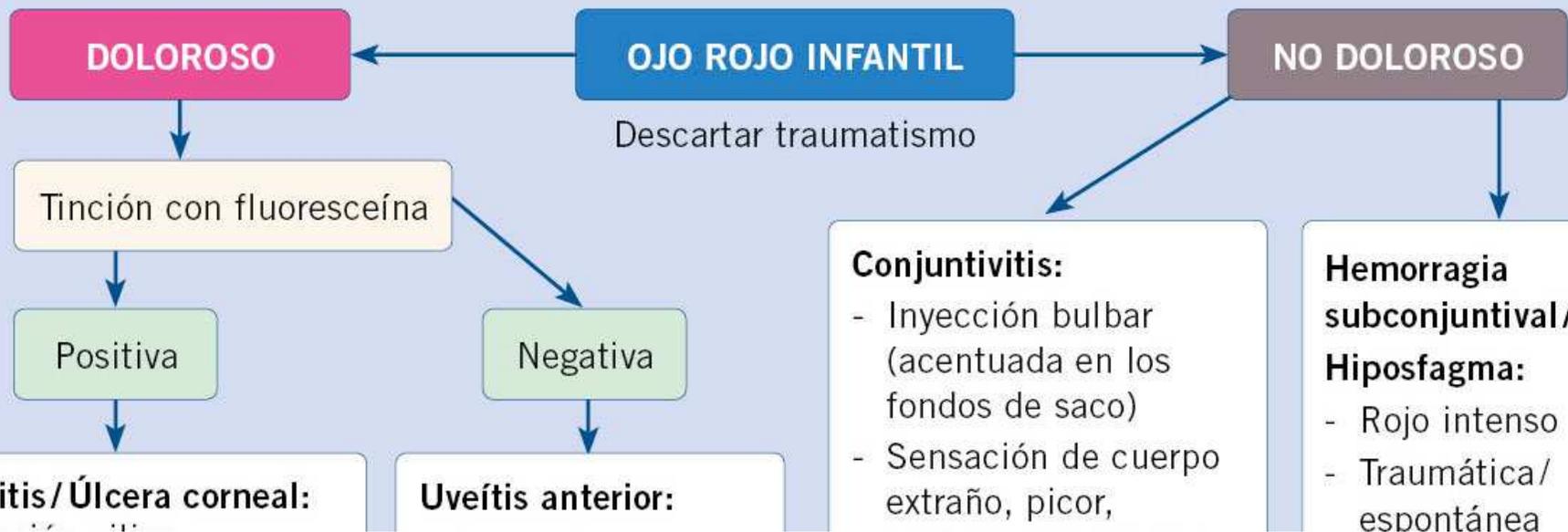


Tabla I. Diagnóstico dife

Hiperemia	
Secreción	F
Células	Pol
Reacción tarsal	Ir oca
Pseudomembranas	
Adenopatía preauricular	
Clínica	SC
Curso	(
QCV: queratoconjuntivitis	

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL OJO ROJO EN NIÑOS

## Algoritmo diagnóstico diferencial de ojo rojo infantil



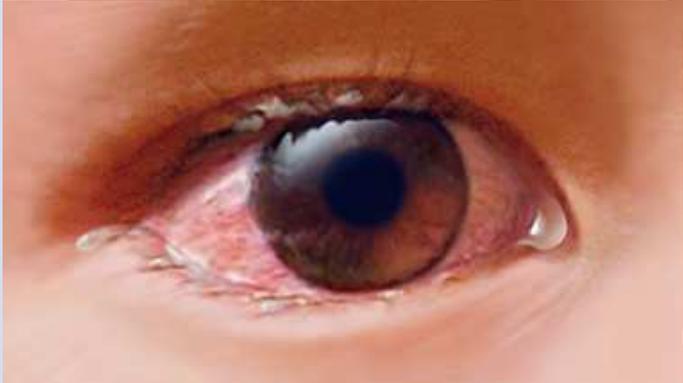


DIA

de junio de 2025

para Pediatras de  
Salud Pública  
Asturias

NIÑOS



Positiva

Nega

Queratitis/Úlcer

ant

- Rojo intenso
- Traumática/espontánea

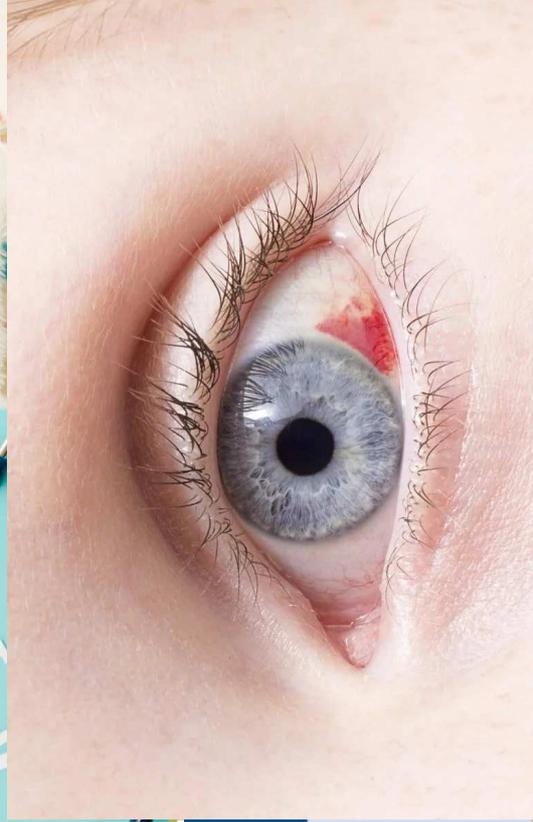
27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria

## co diferencial de ojo rojo infantil

JO ROJO INFANTIL

NO DOLOROSO



ISA

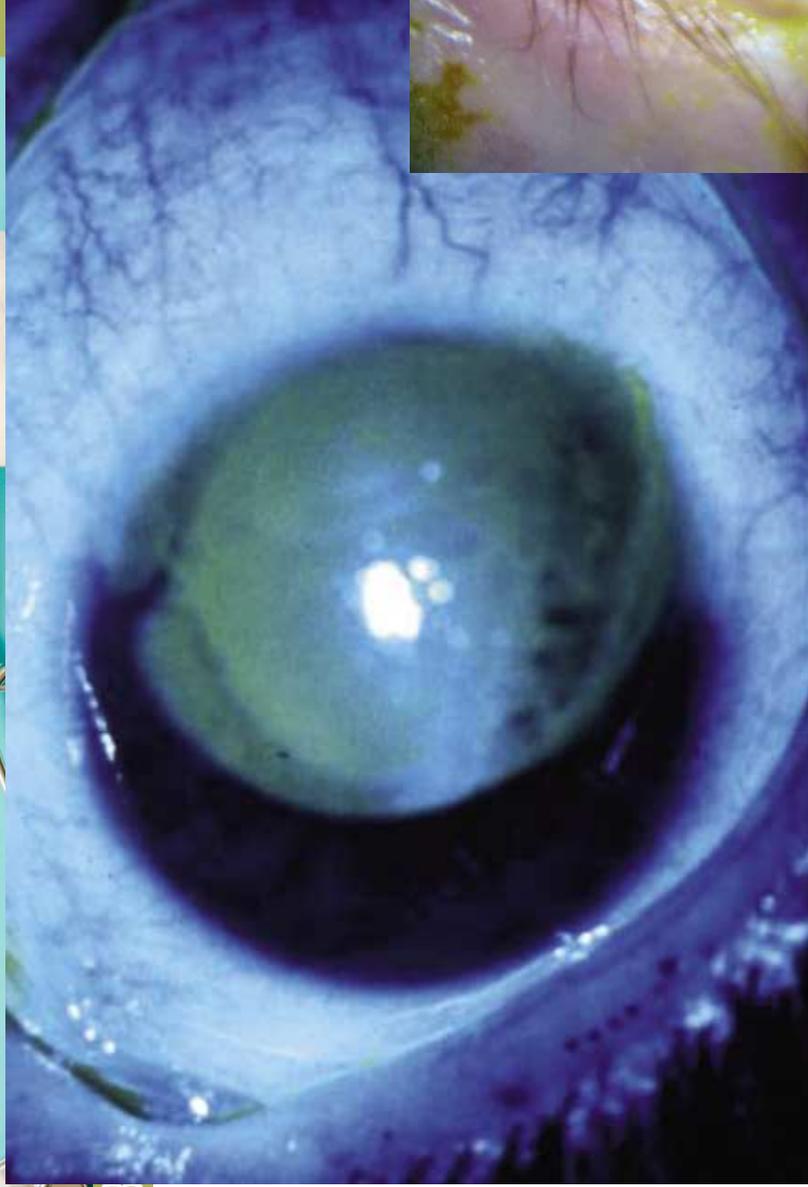
27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

reumatológico

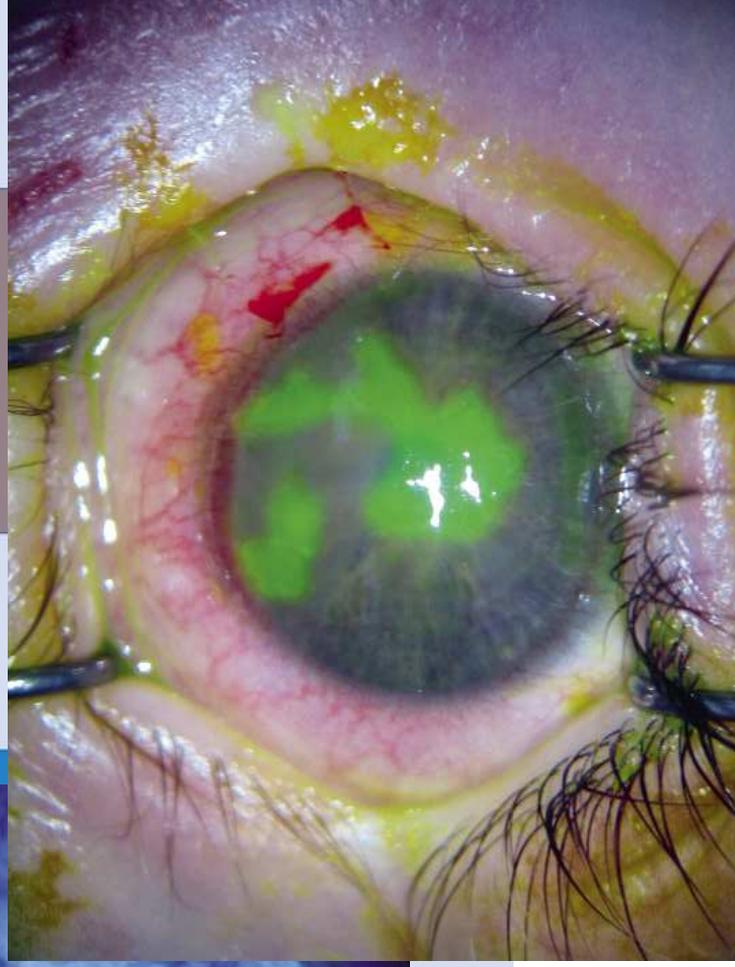


## e ojo rojo infantil



Queratitis / Úlcera corneal:

Uveítis anterior:



ISAB

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

# Uveítis

- Enfermedad Inflamatoria que afecta a una o más partes de la úvea
- Inicio repentino (agudo) o insidioso
- Duración limitada ( $\leq 3$  meses) o persistente ( $> 3$  meses), con crisis cada  $> 3$  meses
- Crónico, persiste con recaídas tras retirar tratamiento
- Todas las edades, en niños menos frecuente pero puede tener complicaciones muy graves
- Idiopática o expresar enfermedad sistémica, autoinmune, infecciosa o neoplásica.

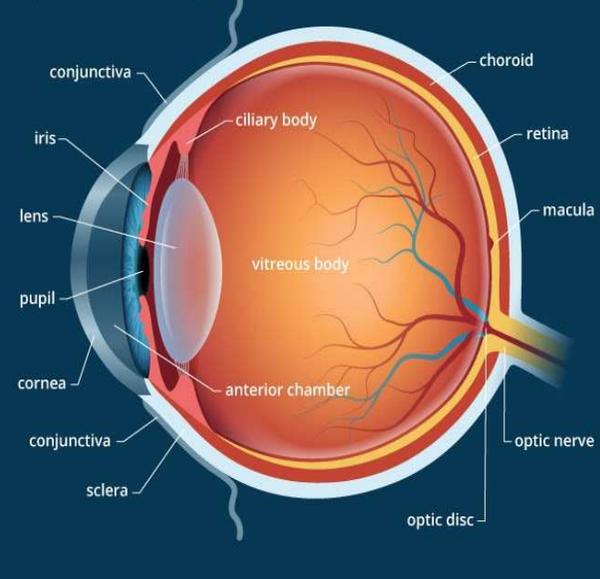
27 de junio de 2025

Unidad de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

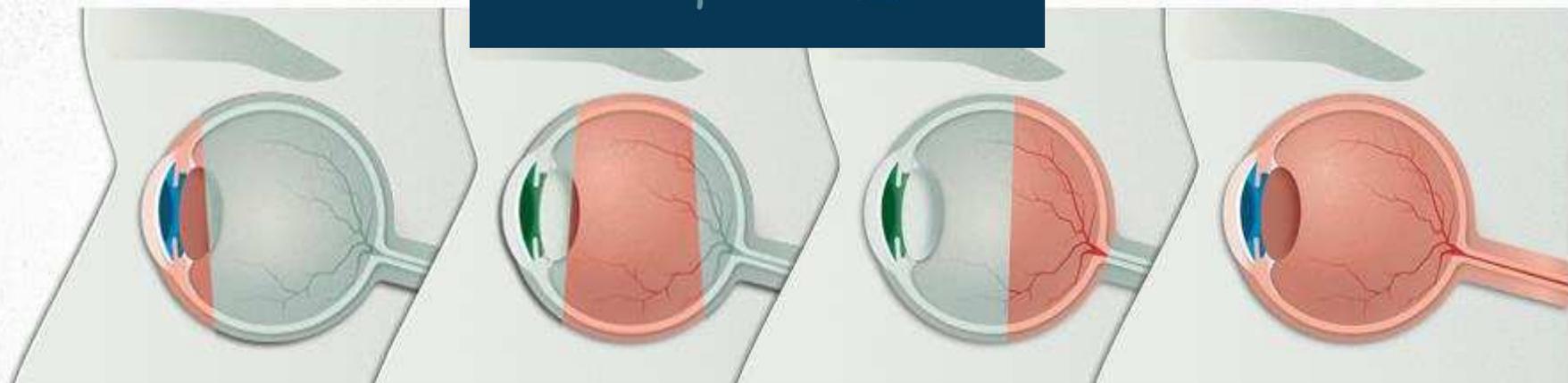
# Uveítis

- Enfermedad Inflamatoria
- Inicio repentino (agudo)

## Eye Anatomy



...más partes de la úvea



Uveitis anterior

Uveitis intermedia

Uveitis posterior

Panuveitis

# Uveítis pediátricas

- Uveítis en < 16 años
- Relativamente infrecuentes (5-10%)
  - Anterior (36%)
  - Intermedia (24%),
  - Panuveítis (21%)
  - Posterior (19%).
- Bilaterales en 75%
- Crónicas 85%
- Complicaciones 75%
- Importante causa de morbilidad visual en la infancia
  - Ambliopia
  - Ceguera legal 20%
- Pueden asociarse a Enfermedades Reumatológicas infantil
  - Artritis idiopática juvenil (AIJ),
  - Sarcoidosis juvenil / Síndrome de Blau
  - Enfermedad de Behçet...



Figura 1. Hipopion.

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

## Características especiales

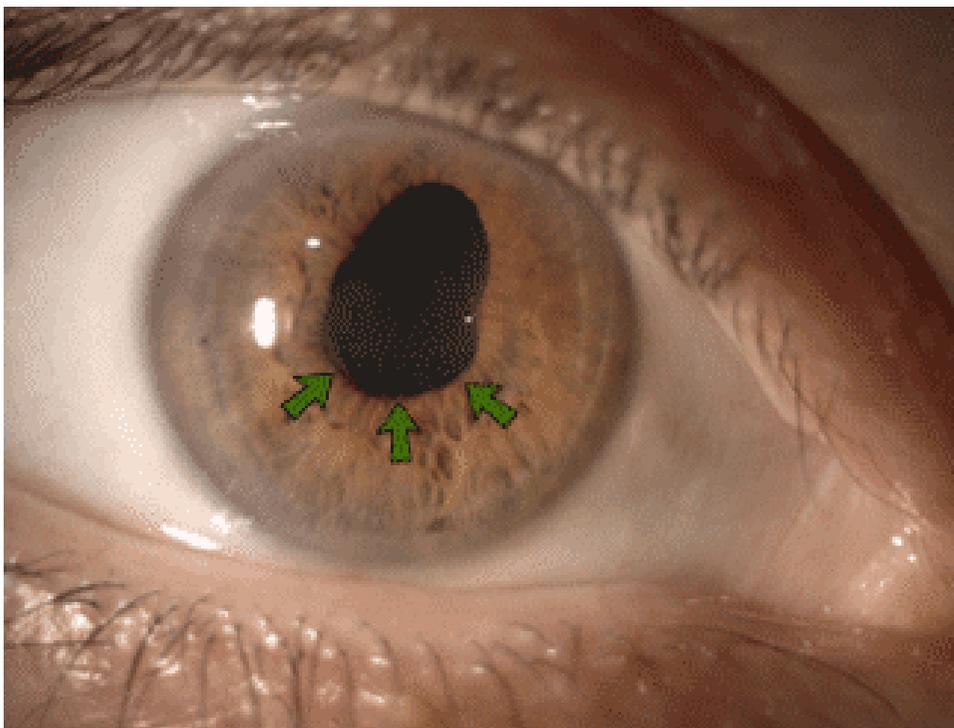
- Pueden ser asintomáticas
- Uveítis anterior, puede no presentar síntomas típicos (ojo rojo, fotofobia, dolor o disminución de la agudeza visual).
- Retraso diagnóstico y posibilidad de mal pronóstico visual.
- Suelen asociar cuadros crónicos, recurrentes y evolutivos, resistentes al tratamiento convencional y alta morbilidad
- 41 % UA asociada a artritis idiopática juvenil (AIJ) ANA+

27 de junio de 2025

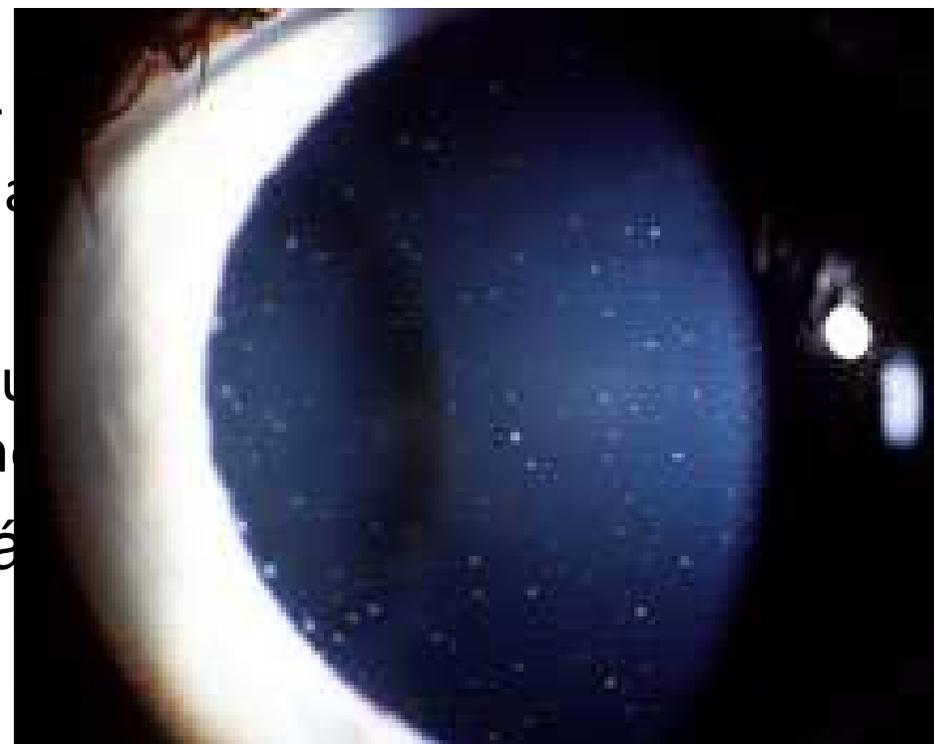
Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

Universidad de Alicante UNIVERSITAT D'ALICANT UNIVERSITAT DE VALÈNCIA reumalicante

# Características especiales



tar  
e la a  
de  
recu  
a m  
opá



27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

Universidad d'Alicant  
Universidad de Alicante  
UNIVERSITATIS  
Aliphan-Hemilades  
reumalicante

# Etiologia

- **MAYORIA** : Idiopáticas, de posible asociación inmunitaria
- **29% Asociadas a enf sistémicas**
- **13% ASOCIADAS A INFECCIONES**
- **Localizacion**
  - **ANTERIORES** :
    - TRAUMATISMOS,
    - ENF KAWASAKI,
    - ESPONDILOARTROPTIAS HLA B27+,
    - TINU (NIÑAS ADOLESCENTES)
    - **ARTRITIS IDIOPATICA JVENIL (AIJ)**
    - SARCOIDOSIS JUVENIL/S BLAU
    - IRIDOCICLITIS DE FUCHS.
  - **INTERMEDIAS** : idiopática , pars planitis
  - **POSTERIORES**
    - **NO IFECCIOSAS**
      - :SARCOIDOSIS,
      - VOGT-KOYANAGI-HARADA,
      - BEHÇET...
    - **INFECCIOSAS**
      - toxoplásmica, (50% de todas las uveítis posteriores)
      - tuberculosis, (tubérculos coroideos y panuveítis.)
      - toxocara,
      - Enfermedad de Lyme
      - enfermedad por arañazo de gato
      - HERPESVIRUS, VVZ (síndrome de necrosis retiniana aguda)



27 de junio de 2025

ología para Pediatras de  
Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL **Clínica**

ENFERMEDADES Y AUTOINMUNES



- Gran mayoría asintomáticas
- Fotofobia
- Ojo rojo
- Dolor ocular.
- Visión borrosa por células inflamatorias, (el niño no lo suele describir).
- Anomalías de la forma de la pupila (sinequias del iris al cristalino).
- Uveítis posterior: Pérdida de visión, metamorfopsias, moscas volantes. (( llaman la atención del niño de una cierta edad))

27 de junio de 2025

para Pediatras de  
aria y Hospitalaria  
Provincia de Alicante

## Clínica

- Gran mayoría
- Fotofobia
- Ojo rojo
- Dolor ocular.
- Visión borrosa (no se puede describir).
- Anomalías de
- Uveítis poste
- volantes. ((



talino).

as

)

27 de junio de 2025

ología para Pediatras de  
Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

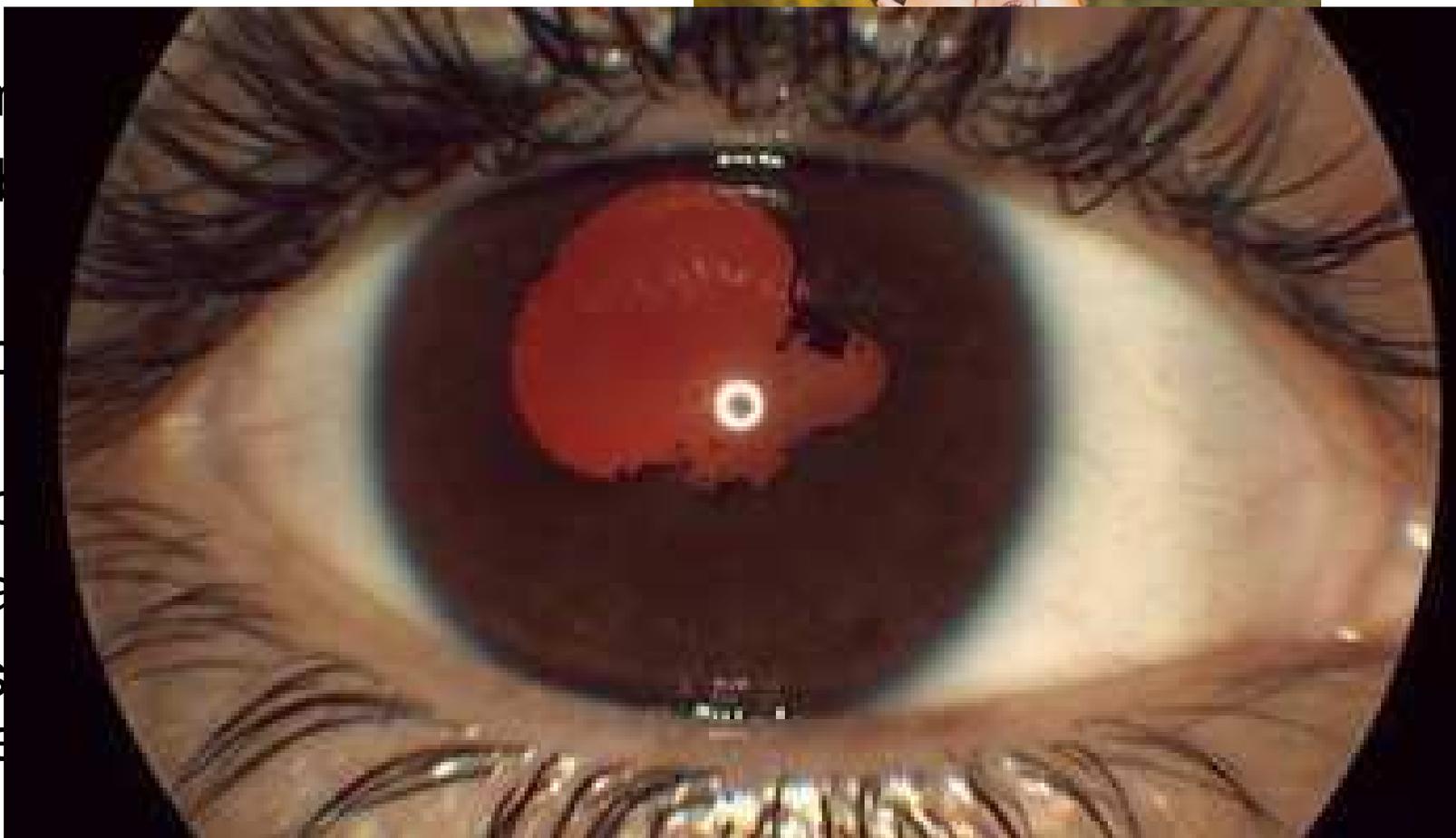
# Clínica

ISABIAL

ENFERMEDADES Y AUTOINMUNES



- Gran m
- Fotofol
- Ojo roj
- Dolor d
- Visión  
describ
- Anoma
- Uveítis  
volante



no).

de junio de 2025

ra Pediatras de  
y Hospitalaria  
vincia de Alicante



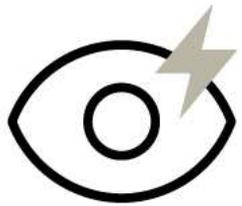
ISABIA

## Clínica

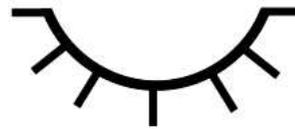
- Gran mayor
- Fotofobia
- Ojo rojo
- Dolor ocular
- Visión borrosa (no se puede describir).
- Anomalías de la refracción
- Uveítis postquirúrgica y cuerpos volantes. ((

ino).

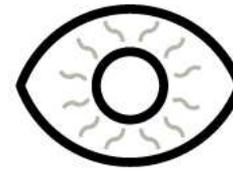
# Síntomas de la uveítis



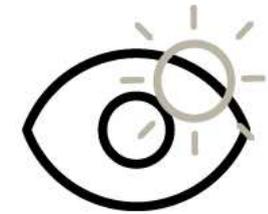
DOLOR DE OJOS



PARPADEO  
CONSTANTE



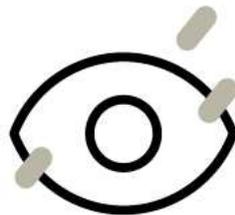
OJOS ROJOS



FOTOFOBIA



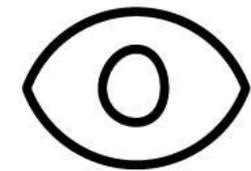
VISIÓN BORROSA



MIODESOPSIAS



PÉRDIDA DE VISIÓN



ALTERACIÓN DE  
LA PUPILA



27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES



# Complicaciones

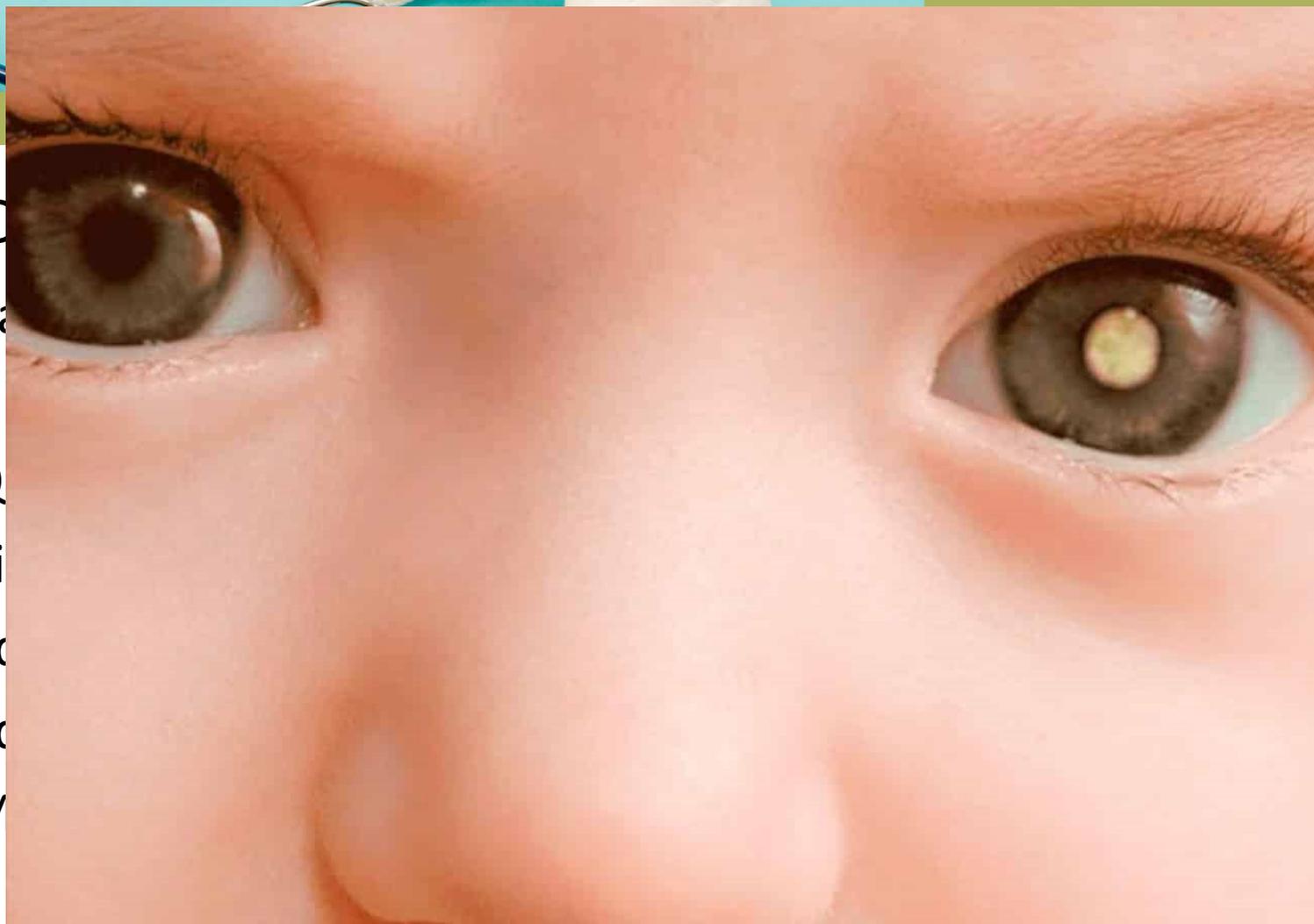
- Cataratas
- Hipotonía / glaucoma
- Queratopatía en banda
- Sinequias
- Edema macular cistoide
- Edema de papila
- Membranas neovasculares coroideas y desprendimiento de retina.

27 de junio de 2025

Patología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL

- Co
- Ca
- H
- Q
- Si
- Ec
- Ec
- M



e retina.

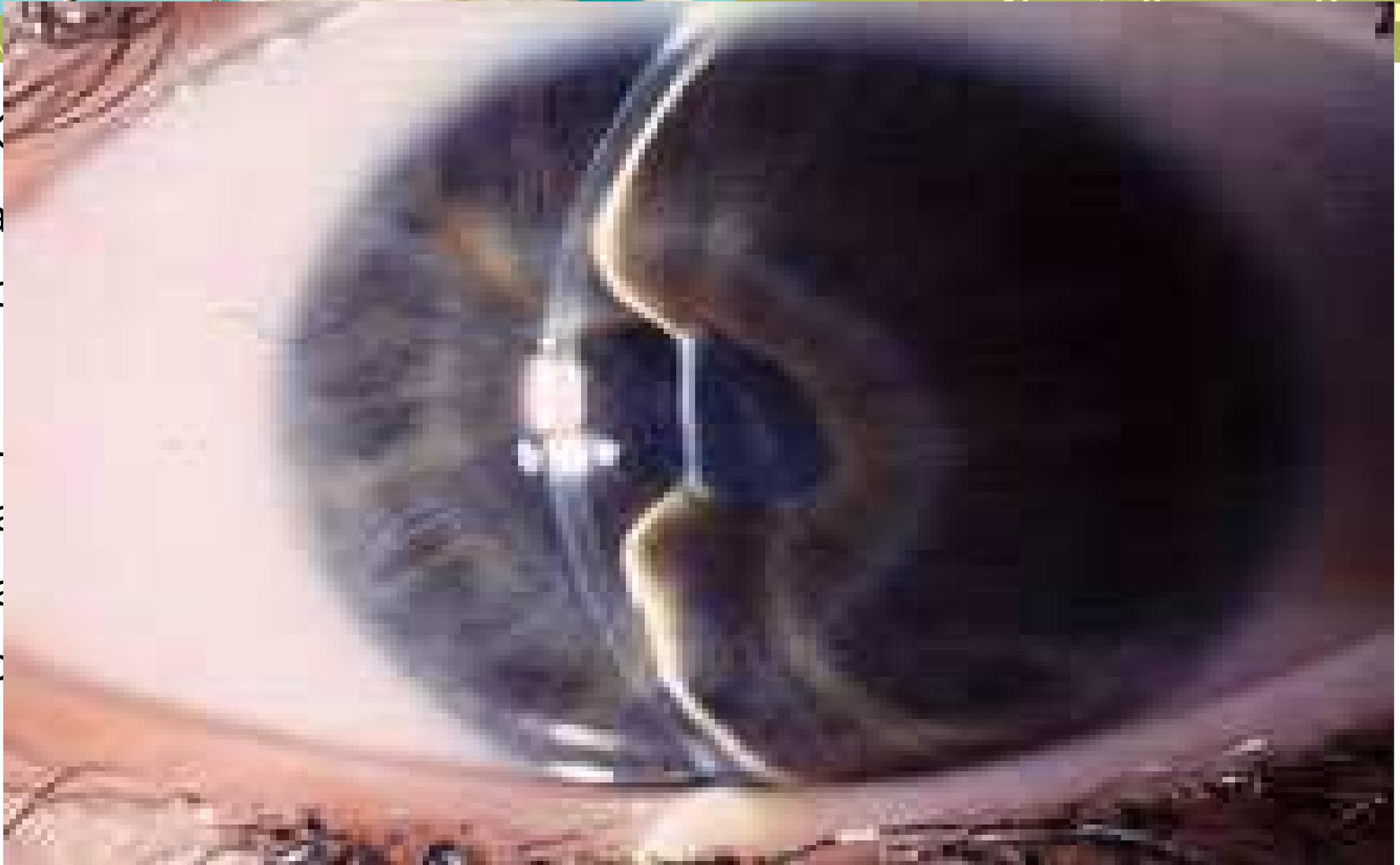
27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Alicante  
Hospitalaria  
Alicante

ISABIAL ENFERMEDA

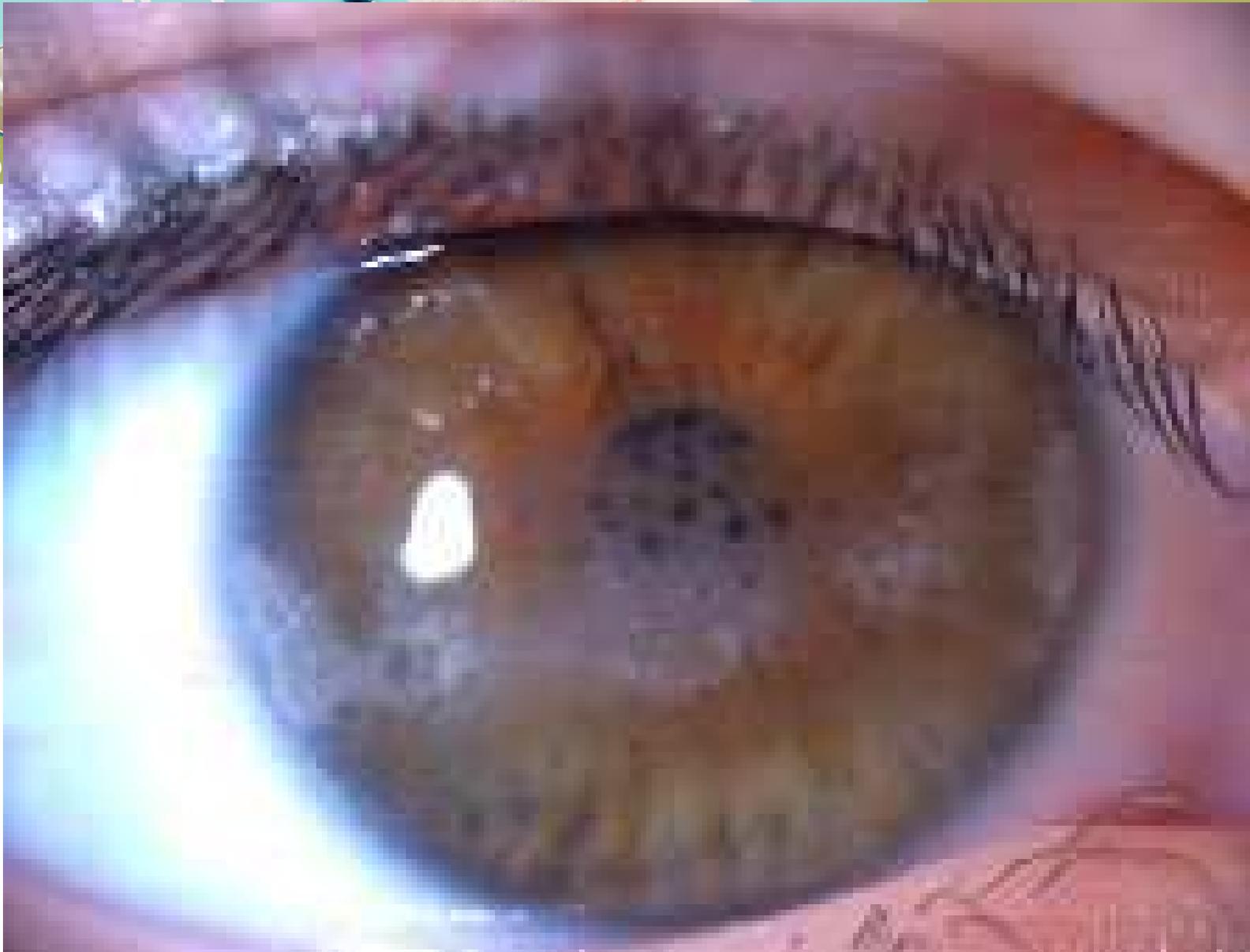
## Comp

- Catarata
- Hipotoc
- Quera
- Sinequ
- Edema
- Edema
- Memb



27 de junio de 2025

matología para Pediatras de  
ción Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante



de retina.

27 de junio de 2025

para Pediatras de  
ría y Hospitalaria  
provincia de Alicante



ISABIAL ENFERMEADES

## Comp

- Catarata
- Hipoton
- Querato
- Sinequi
- Edema
- Edema
- Membr



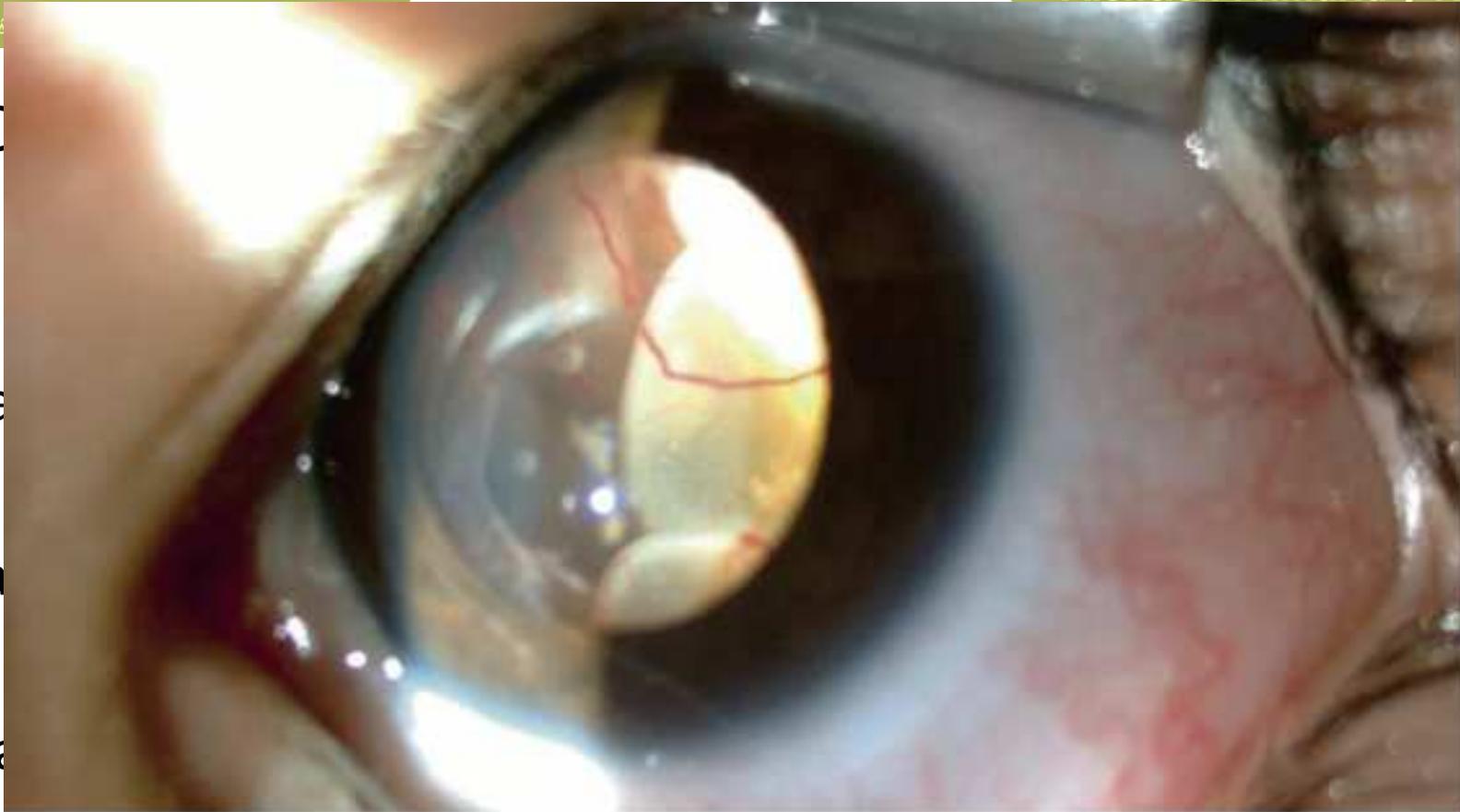
27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS

## Complicaciones

- Cataratas
- Hipotonía
- Queratopatia
- Sinequias
- Edema macular
- Edema de la retina
- Membranas



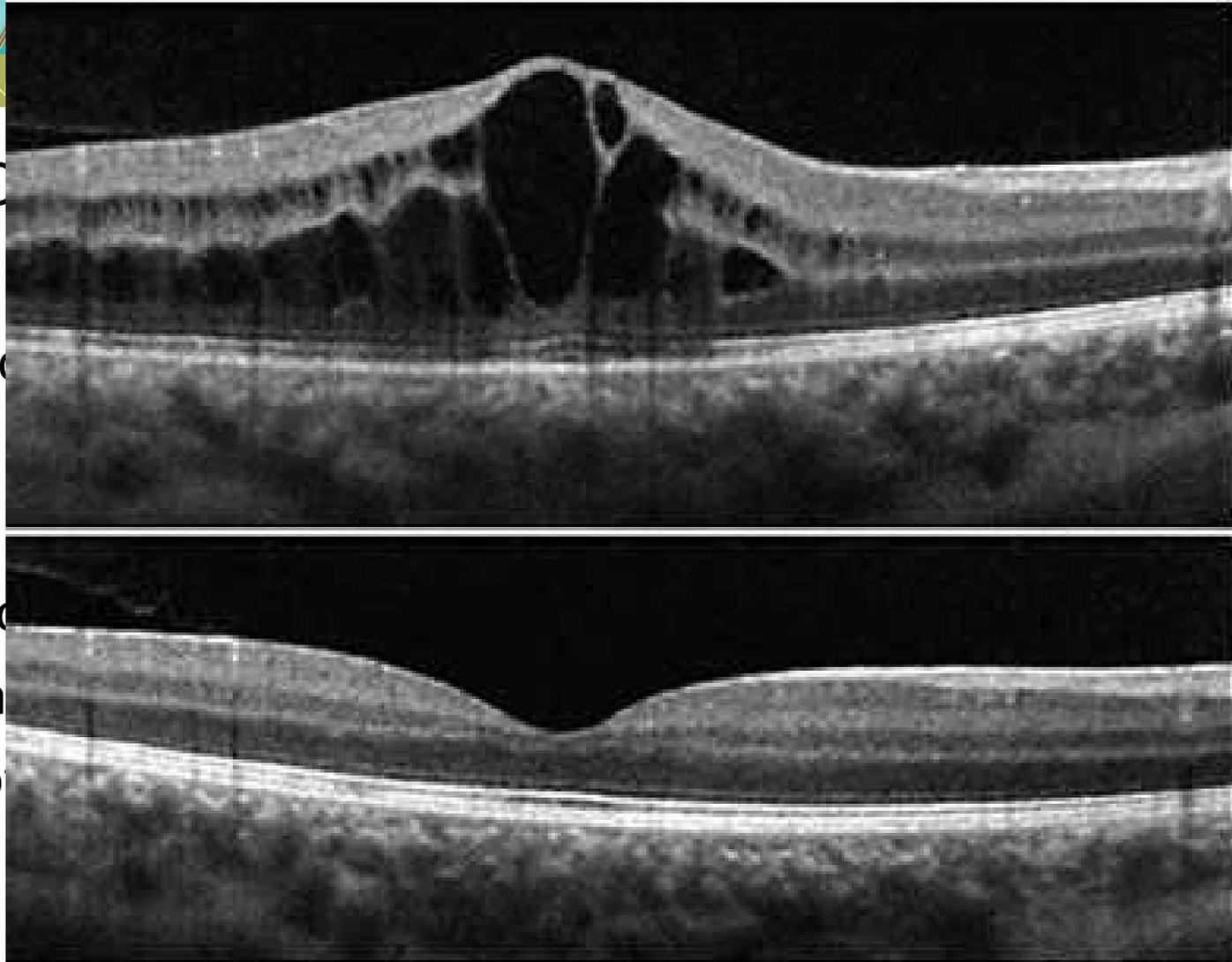
27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de Hospitalaria de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES

## Complicaciones

- Cataratas
- Hipotonía / glaucoma
- Queratopatía en
- Sinequias
- Edema macular c
- Edema de papila
- Membranas neo



## Complicaciones

- Cataratas
- Hipotonía / glaucoma
- Queratopatía en banda
- Sinequias
- Edema macular cistoide
- Edema de papila
- Membranas neovasculares





27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES



# Diagnóstico

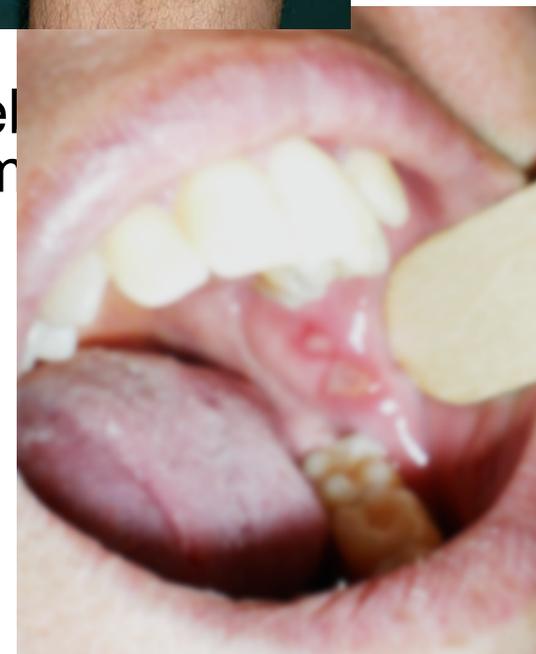
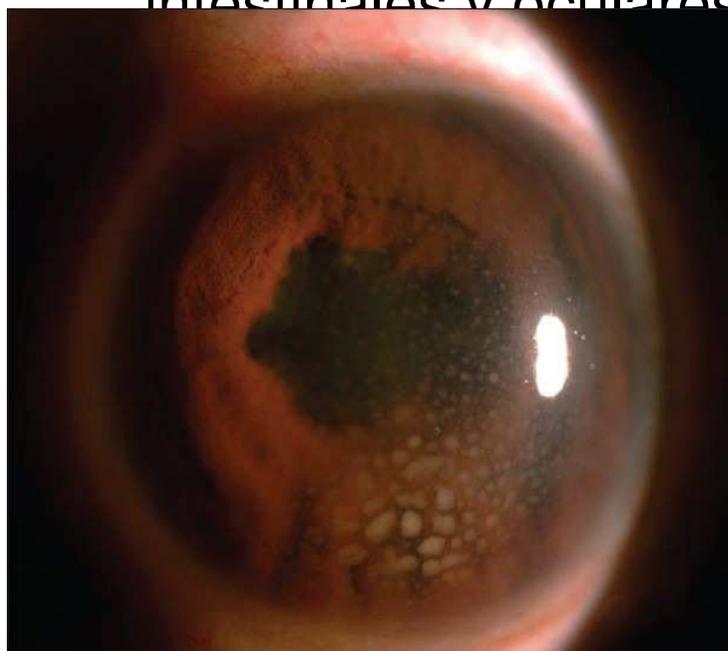
- **Historia clínica:** Procedencia, viajes, animales, hábitos dietéticos (carne poco cocinada o ensaladas sin lavar). picadura de animal...
- **Antecedentes familiares:** enfermedades articulares, de la piel, intestinales y oculares.
- **Síntomas y signos:** Artralgias, cojera, cansancio, fiebre, disminución de peso, manchas o alteraciones en la piel, problemas intestinales, aftas bucales o genitales....,
- **Signos oculares :**
  - Queratopatía en banda (AIJ)
  - Nódulos en el iris ( sarcoidosis o tuberculosis)
  - Ojo blanco, sin inyección ciliar(AIJ, parsplanitis).
  - Uveítis granulomatosa (sarcoidosis, tuberculosis).

27 de junio de 2025

Pediatras de  
Hospitalaria  
de Alicante



intestinales y oculares.



27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES



# Diagnóstico

- Pruebas según anamnesis y diagnóstico sintromico
- Siempre descartar causas infecciosas
- — **En uveítis anterior**: AS, Mantoux.
- Granulomatosa: ECA, lisozima, calcio, radiografía de tórax (tuberculosis, sarcoidosis).  
Uveítis crónica: anticuerpos antinucleares (ANA) e interconsulta a reumatología (AIJ), según HLA, sintomatología ...  
Niñas, analítica de orina (TINU).
- — **En uveítis intermedias**:
  - Parsplanitis, sólo analítica de sangre y Mantoux.
  - Resto: ECA, lisozima, calcio, radiografía de tórax (tuberculosis, sarcoidosis) y serología de toxoplasma, toxocara, Lyme, bartonella henselae y sífilis en adolescentes.
- — **En uveítis posteriores y panuveítis**: serología de virus.
  - Si hay afectación del nervio óptico: serología de Borrelia burgdorferi (Lyme) y Bartonella henselae (enfermedad por arañazo de gato).
  - Realizar analítica básica ANA, FR, C3, C4 y ANCA ante sospecha de enfermedad autoinmune.



27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES



# Uveítis asociada Artritis Idiopática Juvenil

- AIJ: enfermedad sistémica mas asociada a uveítis en niños
- Uveítis manifestación extraarticular más importantes AIJ (11-30%)
- Uveítis crónica, recurrente y bilateral asimétrica (80%)
- Frecuentemente asintomática, ojo blanco
- Primeros 4 años DX de artritis. (en ocasiones previo o tardío)
- Factores de riesgo: niñas, oligoarticulares, FR (-) ANA+.
- Niños mayores con SpA sero(-) HLA B27+, cuadros más agudos

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUM

## Uveítis

- AIJ: enf
- Uveítis
- Uveítis
- Frecuen
- Primero
- Factore
- Niños m

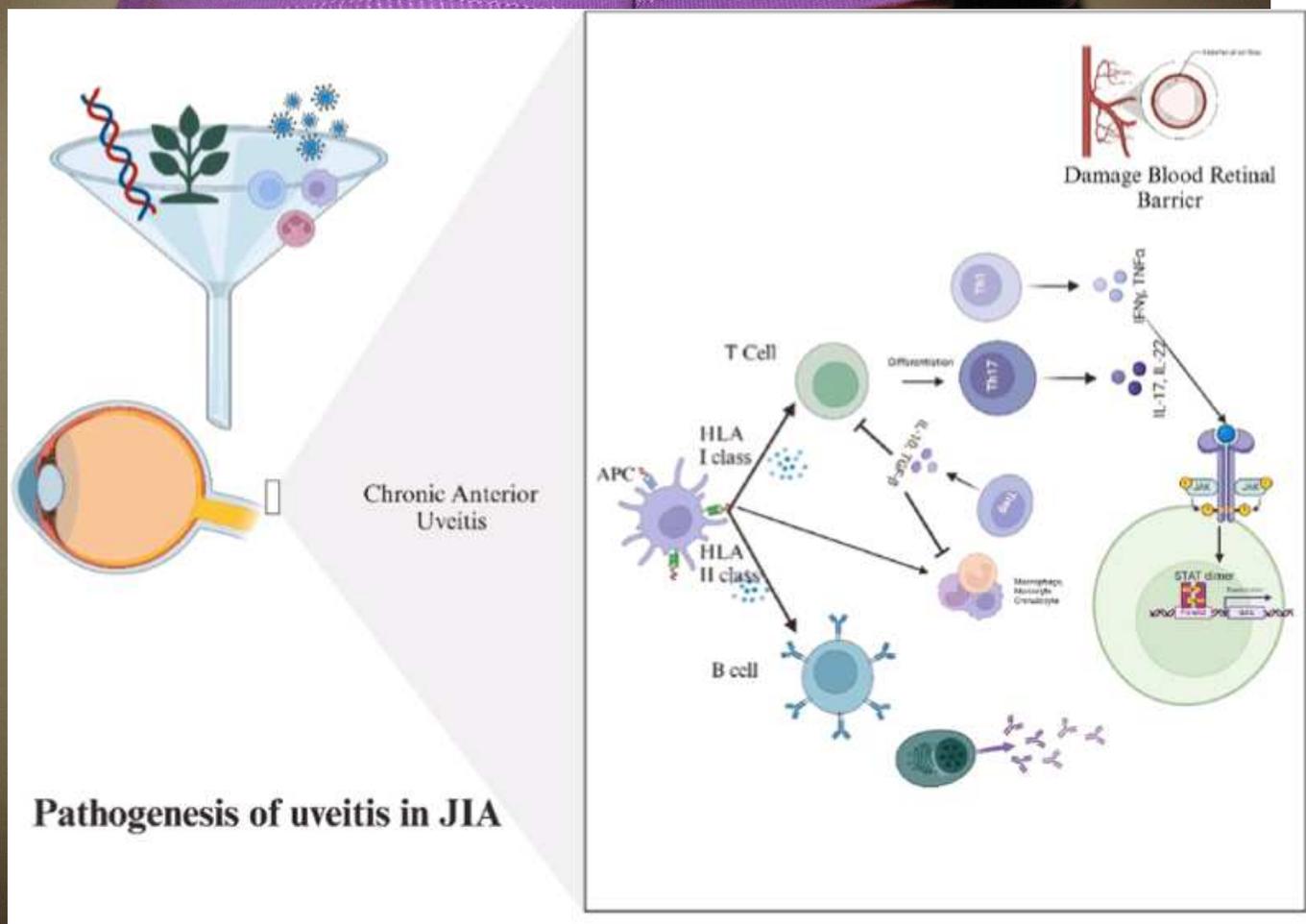


## juvenil

niños  
AIJ (11-30%)  
(tardío)  
A+.  
más agudos

# Uveítis

- AIJ: enfermedad
- Uveítis
- Uveítis
- Frecuente
- Primer diagnóstico
- Factores
- Niños más



# venil

- Niños (11-30%)
- (cardío)
- agudos

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

ISABIAL ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES



# Protocolo de despistaje de UVEITIS en AIJ

**Table 4** MIWGUC JIA uveitis screening recommendation

**Eye screening interval**

<4 weeks after JIA diagnosis\*, then:

	JIA age of diagnosis <7	JIA age of diagnosis ≥7
Year 1	2 months	3–4 months
Years 2, 3, 4	3–4 months	6 months
Years 5, 6, 7	6 months	12 months
Year >7†	12 months	12 months

\*Except systemic JIA.

†Until adulthood. 'Year': timeframe since JIA diagnosis. 'Eye screening': slit-lamp exam by an eye care professional.

JIA, juvenile idiopathic arthritis; MIWGUC, Multinational Interdisciplinary Working Group for Uveitis in Childhood.



27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria

de la Provincia de Alicante

**ISABIAL** ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES



### **Table 3 MIWGUC recommendation for paediatric rheumatologist follow-up**

#### **Recommendation**

All children and young people with previous anterior uveitis should be investigated by a paediatric rheumatologist and followed up at least yearly until the end of growth or up to 7 years after the onset of the eye disease

#### **Voting**

15/15

MIWGUC, Multinational Interdisciplinary Working Group for Uveitis in Childhood.

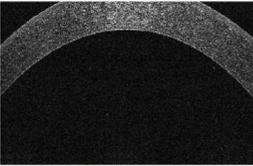
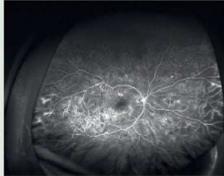
27 de junio de 2025

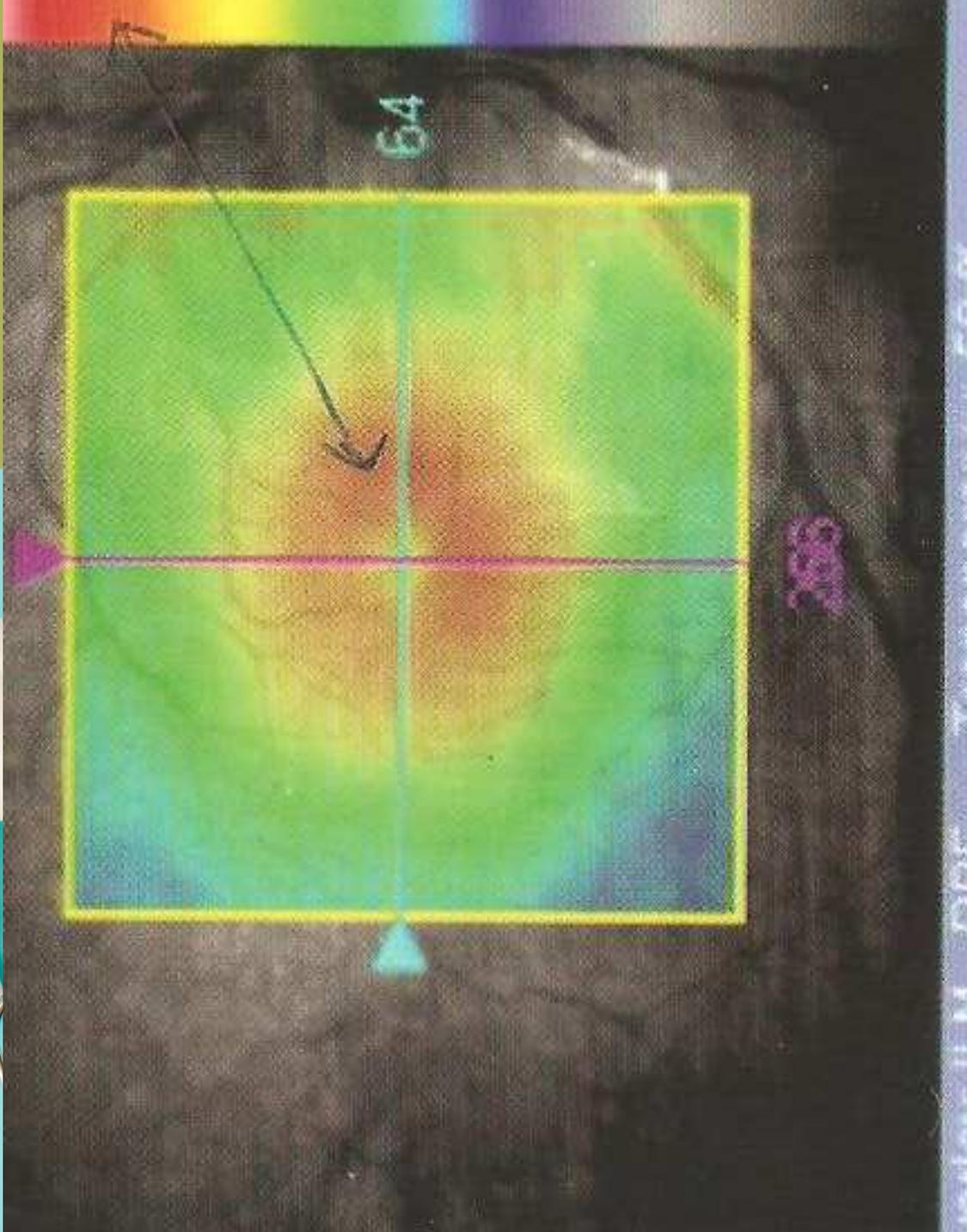
# Jornada de Reumatología para Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria de la Provincia de Alicante

## Exploración



### Ophthalmologist assessment of uveitis

<p><b>Vision</b></p>  <p><b>Assessment of visual acuity</b></p>	<p><b>Standard examination of anterior chamber</b></p>  <p><b>Slit Lamp Evaluation</b></p> <p><b>Cells</b> </p> <p><b>Flare</b> </p>	<p><b>Intraocular Pressure</b></p> 
<p><b>Examination Posterior segment</b></p>  <p><b>Optical Coherence Tomography</b></p>  <p><b>Fundoscopy during Slit lamp evaluation</b></p>		
<p><b>Novel technique</b></p>  <p><b>Laser Flare Photometry</b></p>	 <p><b>AS-OCT</b></p>	 <p><b>Ultra Wide Fluorescein Angiography</b></p>





27 de junio de 2025

# Jornada de Reumatología para Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria de la Provincia de Alicante

**ISABIAL** ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES





27 de junio de 2025

# Jornada de Reumatología para Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria

de la Provincia de Alicante

**ISABIAL** ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AU





27 de junio de 2025

# Jornada de Reumatología para Peditras de Primaria y Hospitalaria

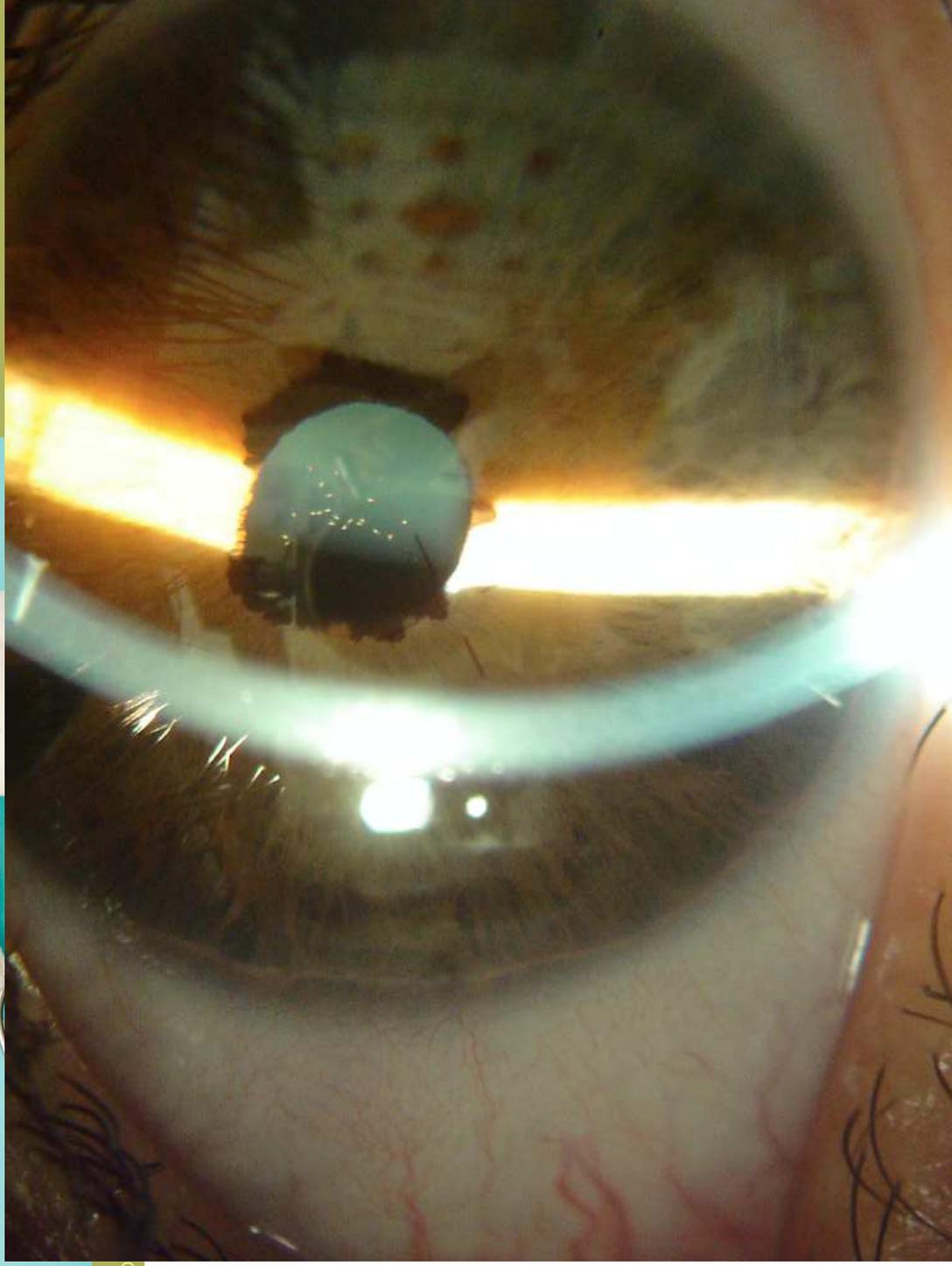
de la Provincia de Alicante



ISABIA

27 de junio de 2025

logía para Pediatras de  
Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante



ISABIAL ENFERMED

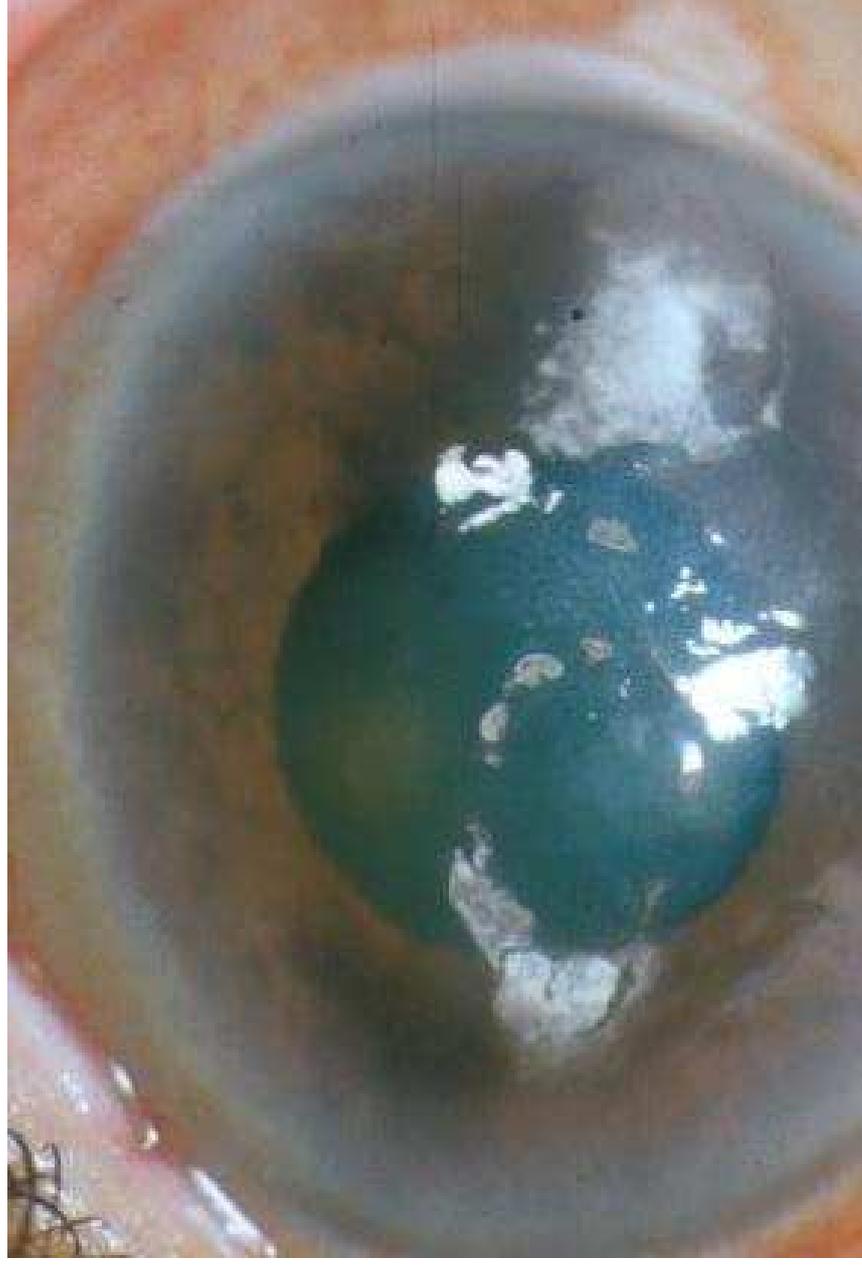


27 de junio de 2025

# Jornada de Reumatología para Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria

de la Provincia de Alicante

**ISABIAL** ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES



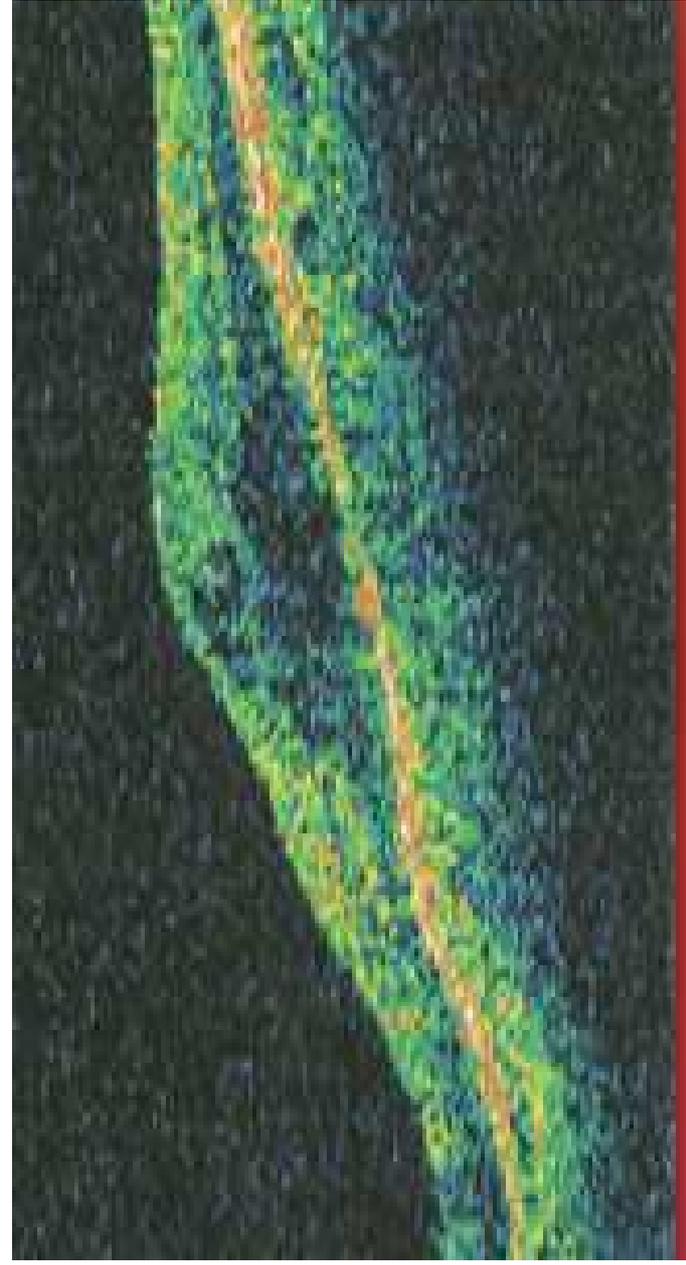


27 de junio de 2025

# Jornada de Reumatología para Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria

de la Provincia de Alicante

**ISABIAL** ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y AUTOINMUNES





27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

# Uveitis intermedia. Pars Planitis

- Sin asociación sistémica o infecciosa (importante descartar)
- Más frecuente en niños y adolescentes.
- inflamación vítreo, retina periférica y pars plana.
- Probable origen autoinmune
- Bilateral asimétrica (80-85%)
- Gravedad variable
- Curso crónico con períodos de exacerbaciones y remisiones.
- Pronóstico visual depende de la intensidad de la inflamación
- Clínica
  - snow-banks
  - inflamación cámara anterior suave a moderada,
  - Turbidez vítrea.
  - snow-balls
  - snow-banks pueden fibrosarse, producir tracción y desprendimiento de retina
  - vasculitis retiniana periférica, hemorragia vítrea.
  - Edema de papila
  - EMQ.

**Importante descartar  
Sarcoidosis, TBC,  
toxoplasma, toxocara,  
borrelia, bartonella, sífilis...**



ISABIA

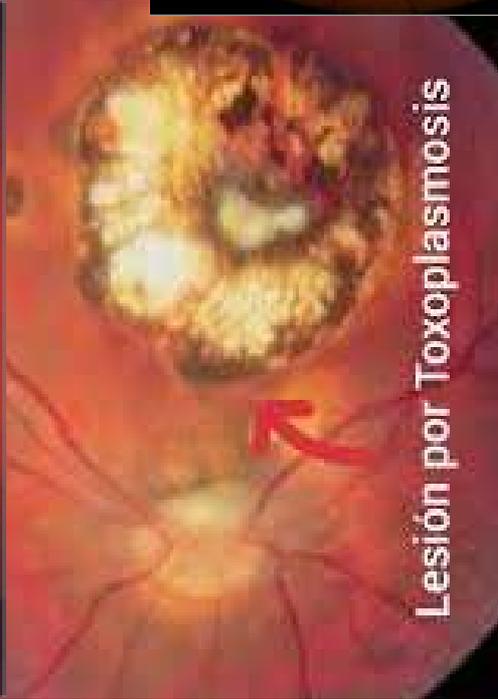
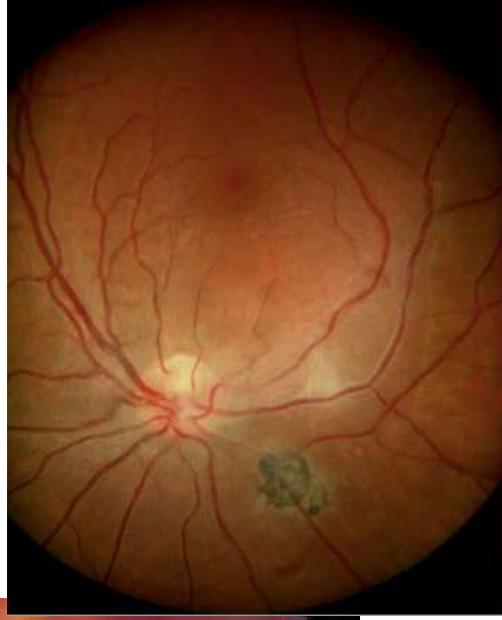
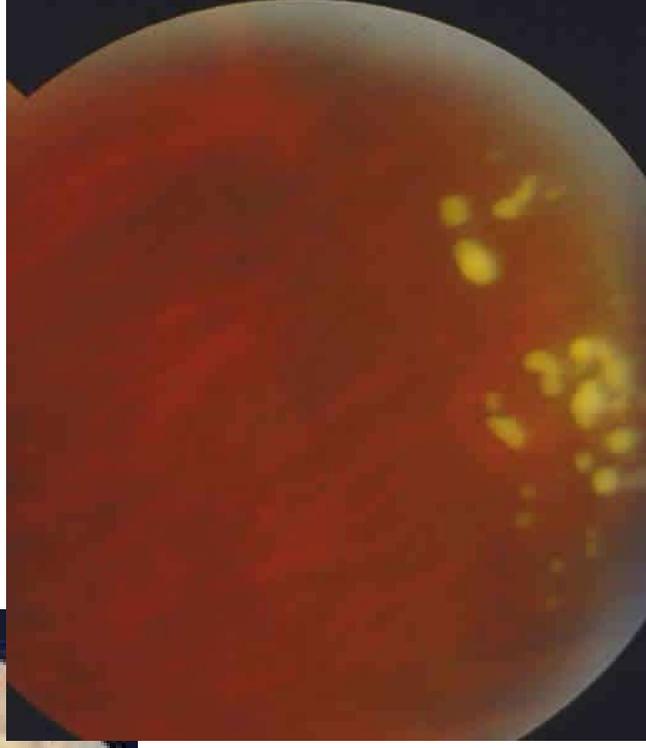
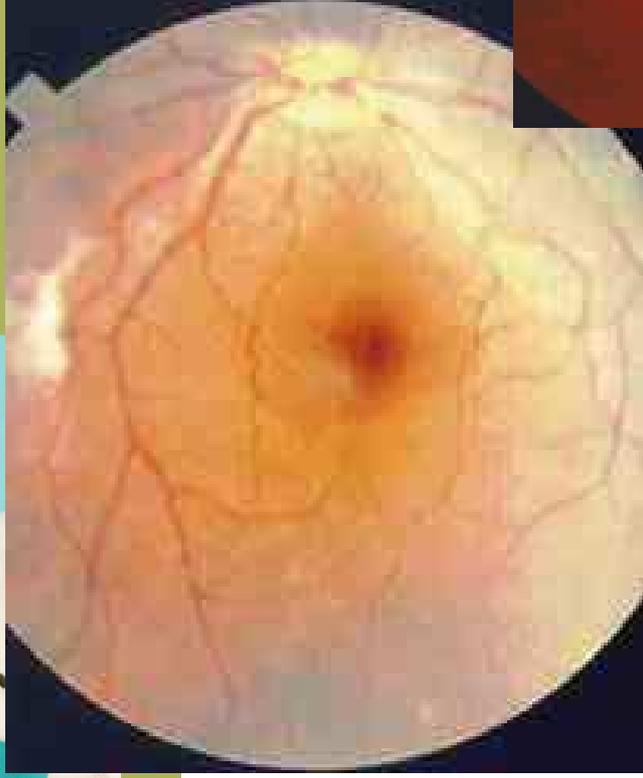
# Uveítis

- Sin asociación
- Más frecuente
- inflamación
- Probablemente
- Bilateral
- Gravedad
- Curso crónico
- Pronóstico
- Clínica
  - síndrome
  - inflamación
  - Turbidez
  - síndrome
  - síndrome
  - vasculitis
  - Edema
  - EM



27 de junio de 2025

Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante



Lesión por Toxoplasmosis

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

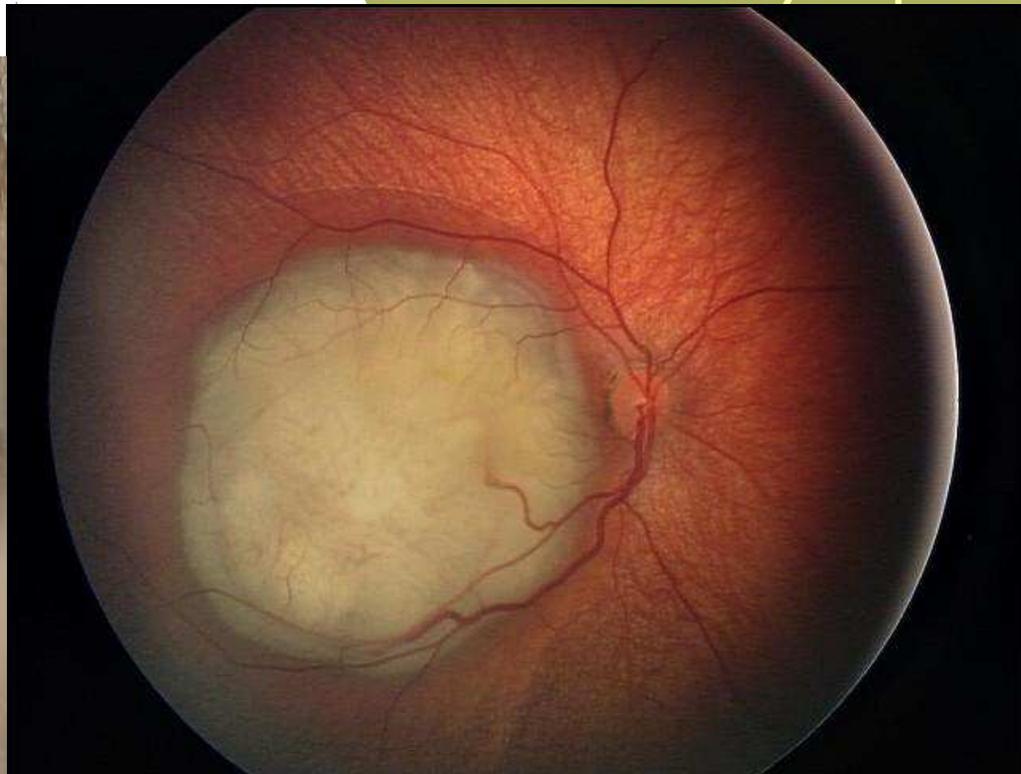
## Sindromes mascarada

- Inflamaciones oculares similares a Uveítis pero causadas por enfermedades **muy graves** que pueden comprometer la vida del niño
  - — El retinoblastoma es el tumor ocular más frecuente
  - — Leucemia linfoblástica aguda y mieloide aguda en niños.

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria

# Síndromes mascarada

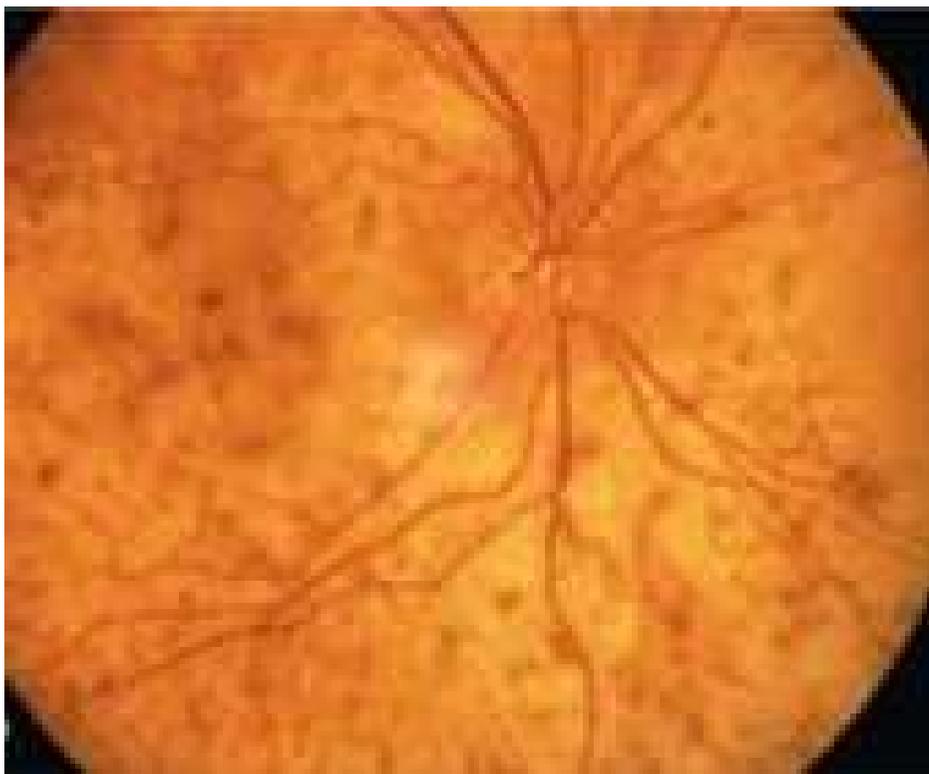


niños.

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

# Sindromes mascarada



es similares a Uveítis  
enfermedades **muy**  
comprometer la vida

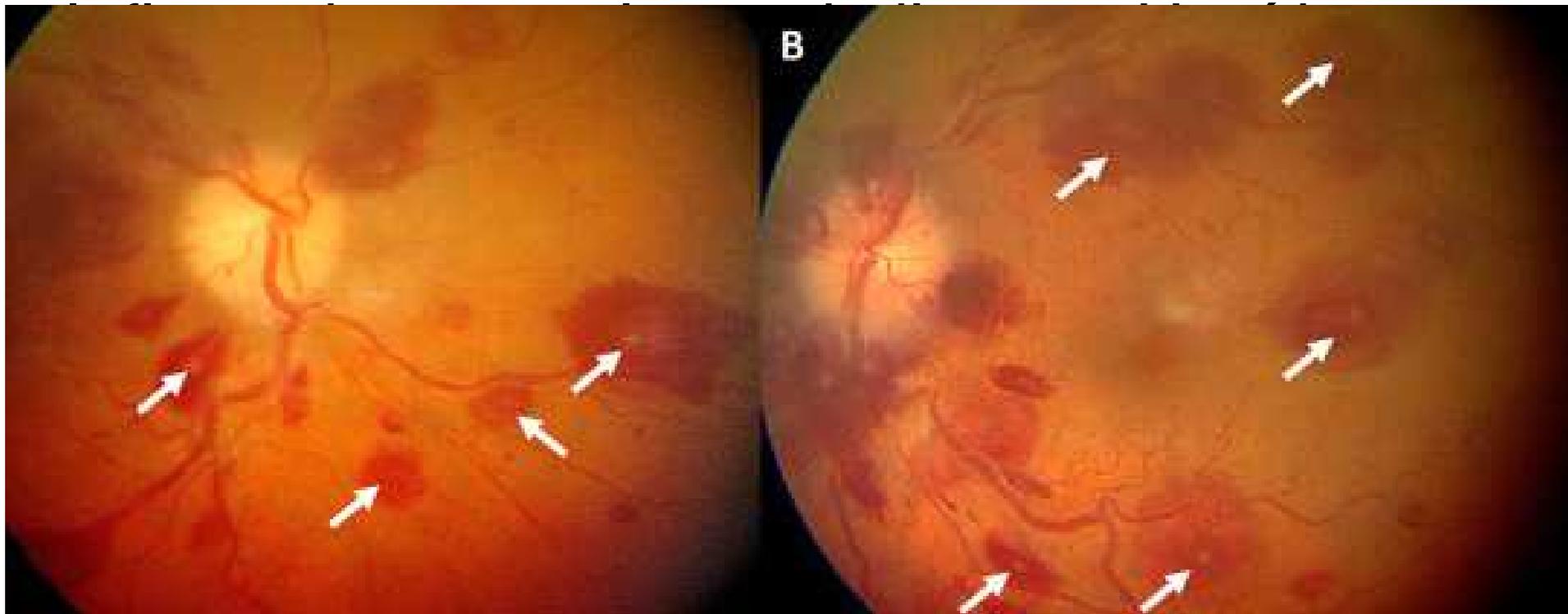
es el tumor ocular

rástica aguda y  
niños.

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

# Síndromes mascarada



27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

# Bases y Objetivos del Tratamiento

- CONTROL RÁPIDO Y EFICAZ DE LA INFLAMACION CON LOS MENORES EFECTOS SECUNDARIOS, PARA PREVENIR LAS GRAVES COMPLICACIONES (AMBLIOPIA, CATARATAS, MACULOPATIA, GLAUCOMA, DESPRENDIMIENTO DE RETINA...)
- Minimizar efectos secundarios (Corticoides...)
- **TRATAMIENTO ESCALONADO**
  - **Primer nivel**: Tratamiento tópico ocular (corticoide + midriático) +/- corticoide sistémico.
  - **Segundo nivel**: Inmunosupresores (Metotrexato).
  - **Tercer nivel**: Fármacos biológicos anti-TNF (Adalimumab).
  - **Cuarto nivel**: Otros fármacos anti-TNF (Infliximab, etc).
  - **Quinto nivel**: Tratamientos de rescate (otros fármacos biológicos, inhibidores de las JAK quinasas, etc).



27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

## Plan terapéutico

- Decisión conjunta de Reumatología, Oftalmología, PDT... y según cada caso en particular
- También puede llegar a ser necesaria cirugía de las posibles complicaciones

27 de junio de 2025

Jornada de Reumatología para Pediatras de  
Atención Primaria y Hospitalaria  
de la Provincia de Alicante

## Take Home Message

- No muy frecuentes pero pueden tener muy mal pronóstico visual
- Frecuentemente asintomáticas. Desafío diagnóstico. Diagnóstico precoz. Seguimiento estrecho
- Generalmente idiopáticas, asociación sistémica. Siempre descartar causa infecciosa.
- Desafío terapéutico, intervención temprana. Enfermedad crónica precaución con tratamientos prolongados (niños en desarrollo)
- Intolerancia a la Inflamación
- Fármacos biológicos han supuesto un gran avance
- Manejo multidisciplinar

Johnson  
& Johnson

Lilly

NOVARTIS

ITALFARMACO

Pfizer

Muchas gracias  
por su atención.

GENERALITAT  
VALENCIANA | Aci.  
ARA.

ISABIAL  
INSTITUT  
D'INVESTIGACIÓ  
I D'INNOVACIÓ  
EN SAIGES

ALACANT  
HOSPITAL GENERAL  
DEPARTAMENT DE SAIGES

Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

UNIVERSITAT  
Miguel Hernández

reumalicante

SVR  
SOCIETAT VALENCIANA  
DE REUMATOLOGIA