Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):137

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P094 - Evolución de la calidad de vida relacionada con la visión e identificación de factores pronóstico en pacientes con uveítis no infecciosa

I. Hernández Rodríguez, P. Arriola-Villalobos, A. Marid García, L. Abásolo, B. Fernández-Gutiérrez, R. Méndez-Fernández, D. Díaz-Valle, E. Pato y L. Rodríguez-Rodríguez

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la calidad de vida relacionada con la visión (VR-QoL) durante dos años de seguimiento en pacientes con uveítis no infecciosa (NIU). Además, estudiar la influencia de factores sociodemográficos, relacionados con la enfermedad y con el tratamiento en esta evolución de la VR-QoL.

Métodos: Estudio longitudinal prospectivo incluyendo pacientes atendidos en una consulta multidisciplinar de uveítis de un hospital terciario, diagnosticados de NIU. En estos pacientes se realizó una medición anual de la VR-QoL utilizando el cuestionario VFQ-25. En este estudio se incluyeron aquellos pacientes que completaron al menos un cuestionario basal y a los 2 años. El análisis de los factores pronósticos basales en medidas repetidas del VFQ-25 se llevó a cabo mediante modelos de ecuaciones de estimación generalizadas (GEE) bivariables. Aquellas variables demográficas, clínicas o relacionadas con el tratamiento con un valor de $p < 0,15$ fueron incluidas en modelos multivariables. Estos modelos fueron comparados mediante el *Quasi Akaike Information Criteria* (qAIC). La aprobación del Comité de Ética local fue obtenida antes de la realización de este estudio.

Resultados: Se incluyeron 128 pacientes, de los cuales 117 presentaban además una valoración al año de seguimiento. 55,5% eran mujeres con una edad mediana de 34 años al inicio de los síntomas y de 37 años en el momento de acudir por primera vez a nuestra consulta. La primera valoración de VR-QoL se realizó tras una mediana (p25-p75) de 6,1 (1,8-13,1) años tras la primera visita. La localización más frecuente de la NIU fue la anterior (41,1%), panuveítis (27,4%), posterior (16,1%) e intermedia (15,3%). En el momento de la primera valoración, 27,3% se encontraban en tratamiento con corticoides tópicos, 22,3% orales, 49,2% inmunosupresores (sintéticos y/o biológicos) y 19,05% terapias biológicas. La mediana (p25-p75) de VFQ25 basal, al año y a los dos años fue de 0,87 (0,78-0,93), 0,88 (0,80-0,93) y 0,89 (0,81-0,94), sin diferencias significativas (1 año vs basal $p = 0,54$; 2 años vs basal $p = 0,61$). En el modelo de GEE multivariable observamos que la presencia en la visita basal de incapacidad permanente por la NIU, presencia de patología tiroidea, una peor agudeza visual, afectación unilateral, presencia de cataratas, vasculitis retiniana, membrana epirretiniana y uso de azatioprina se asociaron independientemente a una peor VR-QoL (tabla).

Influencia de factores pronósticos de VR-QoL en pacientes con NIU

Variable	Coef. (IC95%)	p-valor
Agudeza visual	23,6 (12,3 a 34,8)	< 0,01
Incapacidad Permanente	-24,8 (-33,7 a -15,9)	< 0,01
NIU unilateral	-2,9 (-5,7 a -0,006)	0,05
Cataratas	-5,2 (-10 a -0,3)	0,037
Vasculitis	-13,3 (-23,4 a -3,1)	0,011
Membrana epirretiniana	-6,8 (-12,7 a -0,8)	0,026
Azatioprina	-7,5 (-14,7 a -0,3)	0,041

Conclusiones: Durante 2 años de seguimiento no se han producido cambios significativos en la VR-QoL de pacientes con NIU seguidos en un centro terciario. Además de la agudeza visual inicial, ciertas manifestaciones oculares y comorbilidades mostraron una influencia independiente sobre la VR-QoL de estos pacientes.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados