

SÍNDROME DE VOGT-KOYANAGI-HARADA

VOGT-KOYANAGI-HARADA SYNDROME

Juan Carlos Serna-Ojeda, Miguel Pedroza-Seres

Resumen:

El síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada es una enfermedad con hallazgos dermatológicos, neurológicos y auditivos, asociada con una panuveítis granulomatosa bilateral. Presentamos el caso de una mujer de 42 años de edad que inició con manifestaciones oftalmológicas, y en el seguimiento a largo plazo desarrolló los hallazgos dermatológicos clásicos.

Palabras clave: Vogt-Koyanagi-Harada, panuveítis, vitiligo.

Abstract:

The Vogt-Koyanagi-Harada syndrome is a disease with dermatological, neurologic and auditory findings, associated with a bilateral granulomatous panuveitis. We present the case of a 42-year-old woman who started with ophthalmic manifestations, and in a late follow-up she developed the characteristic dermatological findings.

Key words: Vogt-Koyanagi-Harada, panuveitis, vitiligo.

Una mujer de 42 años de edad con cefalea, tinnitus y fotofobia, inició con disminución de la agudeza visual de forma bilateral y fue tratada con esteroides orales en otra institución por una condición oftalmológica no especificada. Semanas después, se presentó al departamento de urgencias con una agudeza visual mejor corregida de 20/200 en ambos ojos, y su exploración revelaba una uveítis anterior granulomatosa con sinequias posteriores, vitritis leve y desprendimiento de retina seroso en ambos ojos (Figura 1 A y B). Otros hallazgos oculares incluyeron áreas focales de hipopigmentación retiniana e hiperemia peripapilar (Figura 1 A y B). No tenía historia médica y ocular relevante, por lo que se realizaron estudios de laboratorio para descartar enfermedades sistémicas y autoinmunes.

Instituto de Oftalmología "Conde de Valenciana", México DF, México.
Correspondencia:

Dr. Miguel Pedroza-Seres.
Instituto de Oftalmología "Conde de Valenciana"
Chimalpopoca 14,
06800, México DF, México.
Teléfono: 01 55 5442 1700.
Correo electrónico: <mpedrozaseres@gmail.com>

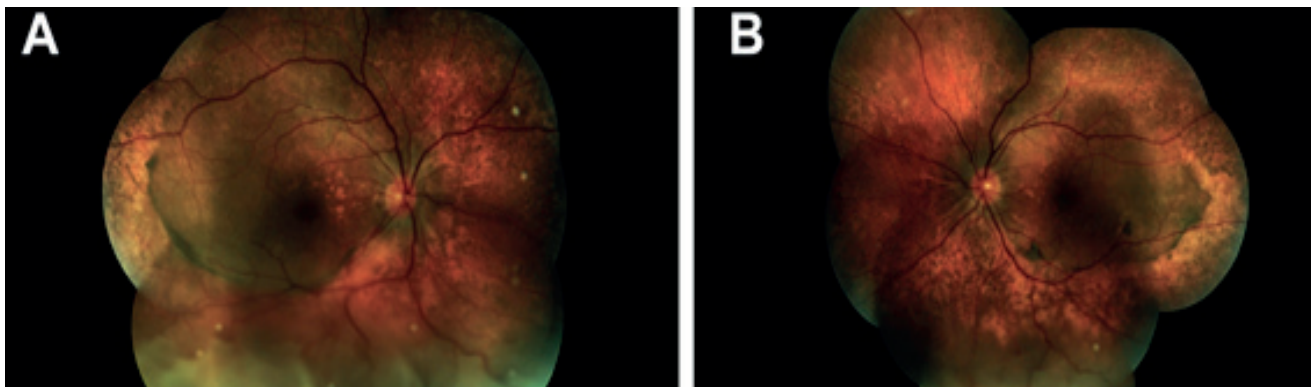


Figura 1. Ojo derecho (A) e izquierdo (B) de la paciente en la exploración de fundoscopia, con desprendimiento de retina seroso y áreas focales de hipopigmentación retiniana

La paciente cumplió los criterios diagnósticos del síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada en fase aguda, por lo que se ajustaron las dosis de esteroides sistémicos y se inició inmunosupresión con azatioprina, alcanzando una buena agudeza visual y mejoría clínica. Cinco años más tarde, la paciente presentó vitiligo con hipopigmentación de la piel alrededor de los párpados y en las extremidades (Figura 2 C y D).



El síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada es una enfermedad con hallazgos dermatológicos, neurológicos y auditivos, asociada con una panuveítis granulomatosa bilateral¹. Aunque la patogénesis exacta de la enfermedad permanece poco clara, un factor autoinmune de base con un proceso mediado por células T se encuentra presente². El tratamiento inicial debe ser agresivo; la primera línea de tratamiento consiste en corticoesteroides orales a altas dosis, con la necesidad de otros agentes inmunosupresores en algunos casos³.

Referencias

- 1)Moorthy RS, Inomata H, Rao NA. Vogt-Koyanagi-Harada syndrome. *Surv Ophthalmol.* 1995;39(4):265-92.
- 2)Greco A, Fusconi M, Gallo A, et al. Vogt-Koyanagi-Harada syndrome. *Autoimmun Rev.* 2013;12(11):1033-8.
- 3)Read RW, Rao NA, Cunningham ET. Vogt-Koyanagi-Harada disease. *Curr Opin Ophthalmol.* 2000;11(6):437-42.