



# Neurology perspectives



## 19660 - ENFERMEDAD DE VOGT-KOYANAGI-HARADA: A PROPÓSITO DE UN CASO

González Feito, P.; Rodríguez Martínez, E.; Ruiz Hernández, A.; Arés Luque, A.

Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de León.

### Resumen

**Objetivos:** Descripción de un caso clínico de síndrome uveomeníngeo.

**Material y métodos:** Varón, 27 años, sin antecedentes. Comienza con cefalea y pérdida de agudeza visual en ojo derecho. A los 3 días, también la presenta en el ojo izquierdo, por lo que acude a urgencias. Exploración oftalmológica: agudeza visual ojo derecho 0.4, ojo izquierdo 0.6. Fondo de ojo: edema de papila bilateral con desprendimientos serosos a lo largo de todo el polo posterior. Tomografía de coherencia óptica (OCT) mácula: desprendimiento bacilar con desprendimiento neurosensorial. OCT nervio óptico: edema bilateral. Angiografía con fluoresceína: cielo estrellado con focos de coriorretinitis y edema de papila. Exploración neurológica normal. LCR: 211 leucocitos (93% mononucleados); glucosa 57 (83); proteínas 60. PCR neurotropos positiva a título bajo para EBV. Serologías y resto de analítica normal. RM órbitas: alteración de señal en la coroides de ambos globos oculares.

**Resultados:** Cuadro compatible con enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada tipo I, con meningitis linfocitaria. Tratamiento con metilprednisolona IV, posteriormente prednisona oral y micofenolato de mofetilo. 3 meses más tarde: recuperación agudeza visual. Fondo de ojo + OCT de ambos ojos: mejoría de edema de papila, resolución de fluido subretiniano, persisten fluido intrarretiniano en capas intermedias de ambos ojos.

**Conclusión:** Este síndrome es una panuveítis granulomatosa bilateral y difusa que cursa con desprendimiento de retina seroso. Puede acompañarse de afectación del SNC, alteraciones dermatológicas y auditivas. Etiología y prevalencias desconocidas. Tiene unos criterios diagnósticos bien establecidos. El tratamiento de elección son los glucocorticoides sistémicos, pero en casos refractarios se suele usar tratamiento inmunosupresor, como en nuestro caso.