

POSITIVIDAD HLA-B51 EN PACIENTES CON UVEÍTIS Y SU RELACIÓN CON ENFERMEDAD DE BEHCET

Sonia Pastor Navarro¹, Teresa Diago Sempere², Begoña López Pérez², María Carmen López González¹, José Miguel Sequí Sabater¹, María Sánchez Wonenburger¹, Amparo Casado Poveda¹, Ana Martínez Cristobal¹.

¹Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de la Ribera, Alzira, Valencia. ²Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario de la Ribera, Alzira, Valencia.

INTRODUCCIÓN

La uveítis es una manifestación ocular frecuente y grave de la enfermedad de Behcet (EB), una patología inflamatoria sistémica caracterizada por úlceras orales y genitales recurrentes, lesiones cutáneas y afectación ocular. Diversos estudios han identificado una fuerte asociación entre la presencia del alelo HLA-B51 y un mayor riesgo de desarrollar EB, sobre todo en pacientes con clínica inflamatoria ocular como la uveítis. Esta correlación sugiere que el HLA-B51 podría tener un papel importante en la patogénesis de la enfermedad, aunque los mecanismos exactos aún no son bien conocidos.

El **objetivo** es evaluar las características de los pacientes valorados en una consulta multidisciplinar de uveítis que presentan patología ocular inflamatoria asociada a positividad HLA-B51 y su relación con EB.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio longitudinal retrospectivo de tipo descriptivo que revisa la consulta multidisciplinar de uveítis de un hospital de comarcal desde septiembre 2023 a diciembre 2024. De esta consulta se recogen 89 pacientes que presentan patología ocular inflamatoria, de los cuales 15 tenían HLA-B51 positivo.

RESULTADOS

	Sexo	Edad	Oftalmo	Polo	Lateralidad	EMQ	EB	Clínica	Tratamiento	GC
1	M	43	Panuveítis	Panuveítis	Bilateral	NO	SI	Oft Mucosa	Ciclosporina 50 mg/d	NO
2	M	41	Uveítis Intermedia OI	Intermedia	Unilateral	NO	NO	Oft	Infliximab 5 mg/kg, prednisona 7.5 mg/d	SI
3	M	55	Vasculitis retiniana	Posterior	Bilateral	NO	SI	Oft Mucosa	Azatioprina 150 mg/d	NO
4	M	62	Escleritis nodular	Anterior	Unilateral	NO	SI	Oft Mucosa	Azatioprina 50 mg/d, apremilast/12h	NO
5	F	25	Uveítis Intermedia Bilateral	Intermedia	Bilateral	NO	SI	Oft Mucosa Neuro	Tocilizumab, Azatioprina 50/12h, prednisona 10	SI
6	F	71	UAA OD	Anterior	Unilateral	NO	NO	Oft	NO	NO
7	M	55	Vasculitis retiniana	Posterior	Bilateral	NO	SI	Oft Mucosa	Rituximab	NO
8	F	12	UAA OI y vitritis anterior	Anterior	Unilateral	NO	NO	Oft	Deflazacort 6 mg/d	SI
9	F	8	UAA bilateral sinequante	Anterior	Bilateral	NO	NO	Oft	Estilsona	SI
10	F	45	Uveítis Intermedia alternante	Intermedia	Unilateral	NO	SI	Oft Mucosa	Metotrexato 7.5 mg/d, prednisona 20	SI
11	M	48	Uveítis Posterior OI	Posterior	Unilateral	SI	SI	Oft Mucosa Neuro	Adalimumab /14d, Azatioprina 50/12h	NO
12	M	34	EMQ- pars planitis	Intermedia	Bilateral	SI	NO	Oft	Azatioprina 50/8h, prednisona 5	SI
13	M	42	UAA unilateral alternante	Anterior	Unilateral	NO	NO	Oft	Tocilizumab semanal sc	NO
14	M	75	Vasculitis B51+ y EMQ	Posterior	Bilateral	SI	NO	Oft	Tocilizumab semanal sc	SI
15	M	27	UA + intermedia bilateral	Intermedia	Bilateral	NO	NO	Oft	NO	NO

De los 15 pacientes con positividad para HLA-B51 el 67% fueron hombres (10) y el 34% mujeres (5). La edad media de estos pacientes fue de 42,87 años.

Respecto al patrón de presentación, 5 pacientes tuvieron afectación anterior (uveítis 4, escleritis crónica 1), 5 intermedia, 4 posterior y 1 panuveítis. De esta serie 7 tuvieron afectación unilateral y 8 bilateral. Además, 3 de estos pacientes presentaron edema macular quístico, siendo todos ellos hombres, con afectación bilateral o sistémica y precisaron uso de inmunosupresores.

Únicamente el 47% (7/15) tuvo diagnóstico de EB, presentando el resto afectación ocular sin llegar a cumplir criterios. De estos 7 pacientes todos presentaron aftosis oral o genital recurrente que contribuyó al diagnóstico, presentando 2 de ellos afectación a nivel del sistema nervioso central.

Respecto a los tratamiento empleados, 7 pacientes recibían tratamiento con corticoides en el momento de la recogida de datos, requiriendo 10 de ellos tratamiento con inmunosupresores clásicos (metotrexato 1, azatioprina 5, ciclosporina 1...), o fármacos biológicos (adalimumab 1, infliximab 2, tocilizumab 3, rituximab 1)

En la **Tabla 1** se recogen las características clínicas y tratamiento recibidos de los pacientes con uveítis y HLA-B51 positivo.

CONCLUSIONES

La identificación del alelo HLA-B51 en pacientes con uveítis puede ser útil para el diagnóstico y manejo de la EB, permitiendo una intervención temprana y un seguimiento adecuado para prevenir complicaciones oculares severas.

Tabla 1. Características clínicas y tratamiento recibidos de los pacientes con uveítis y HLA-B51 positivo. M: masculino, F: femenino, UA: uveítis anterior, UAA: uveítis anterior aguda, OI: ojo izquierdo, OD: ojo derecho, EMQ: edema macular quístico, sc: subcutáneo, GC: corticoides.