

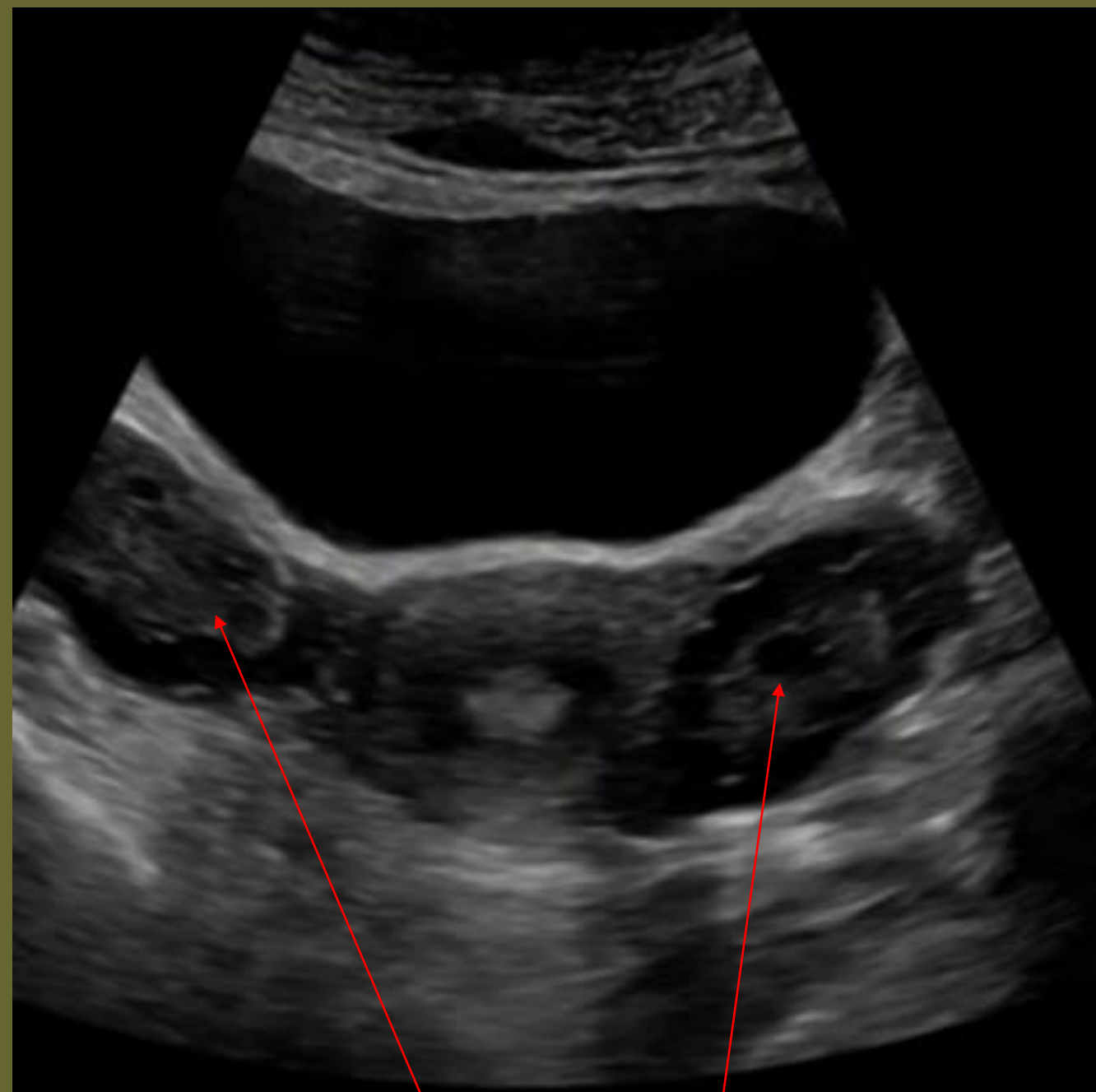


Ραγοειδίτιδα σε κορίτσι 16 ετών με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών

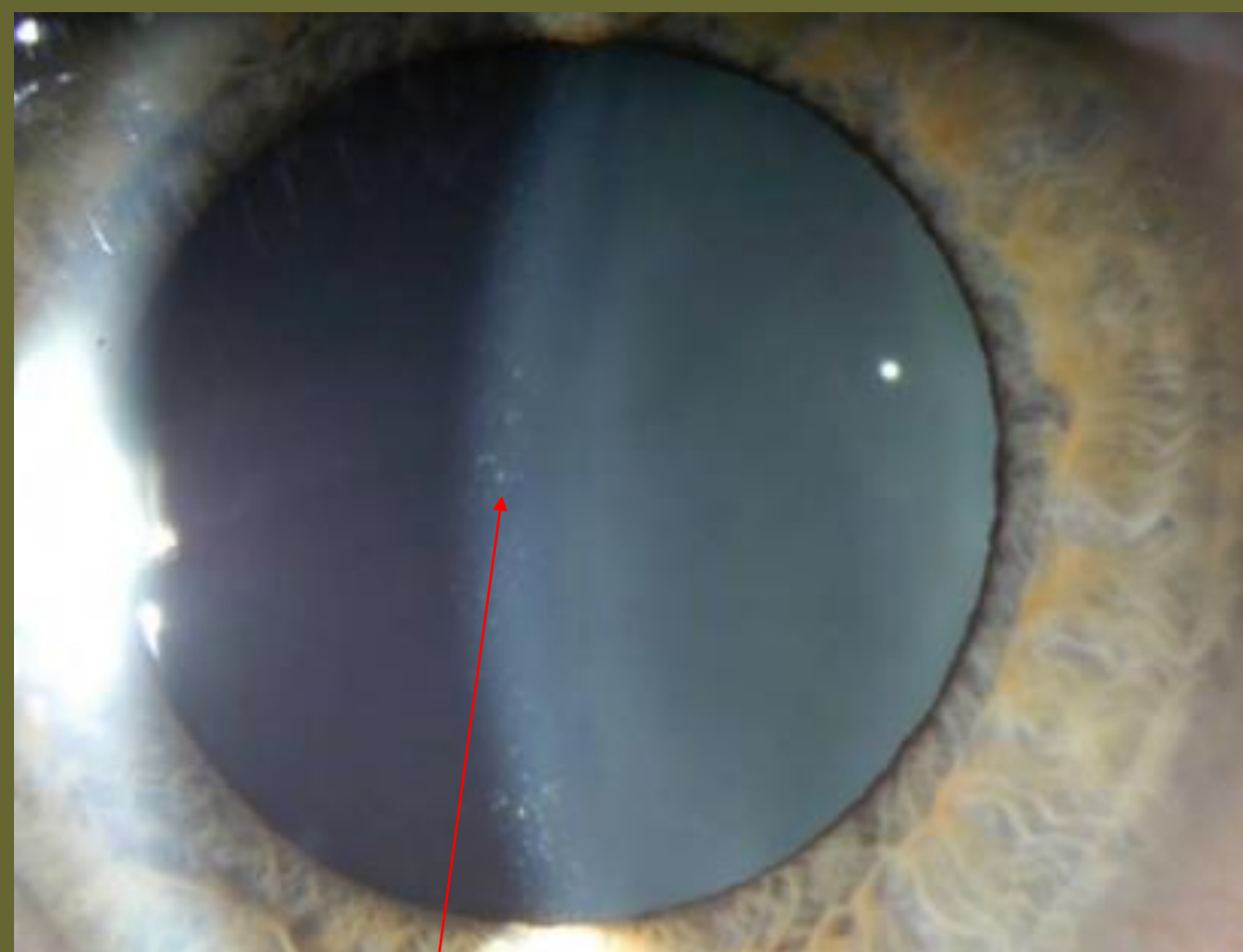
Ε. Αρχιμανδρίτη, Γ. Στάμου, Γ. Καλομοίρη, Ι. Χρυσοστόμου
Οφθαλμολογική Κλινική Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης



Φωτογραφίες



Ωοθήκες 22cm³ και 24,5cm³
σχεδόν στο μέγεθος της μήτρας



Κύτταρα και flare στον πρόσθιο
θάλαμο του ΔΟ

CONTACT

Ευγενία Αρχιμανδρίτη
Οφθαλμολογική Κλινική
ΓΝΠ Πεντέλης
Email:
earchimandritou@paidon-
pentelis.gr

Εισαγωγή

- Το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS) είναι μια σύνθετη ενδοκρινική και μεταβολική διαταραχή που επηρεάζει περίπου το 8-13% των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας
- Συνήθως ξεκινά κατά την εφηβεία και χαρακτηρίζεται από υπερανδρογονισμό, ανωορρηξία, στειρότητα, παχυσαρκία, αντίσταση στην ινσουλίνη και πολυκυστικές ωοθήκες
- Πρόσφατες μελέτες εξετάζουν τη συσχέτιση μεταξύ PCOS και αυτοανοσίας που σχετίζεται με τις ορμονικές διακυμάνσεις - επηρεάζοντας την οφθαλμική φυσιολογία
- Στη βιβλιογραφία έχουν αναφερθεί περιστατικά ραγοειδίτιδας σε ασθενείς με PCOS

Παρουσίαση περιστατικού

Κορίτσι 16 ετών, με ΔΜΣ 24, που πρόσφατα διαγνώστηκε με PCOS, προσήλθε με φωτοφοβία, άλγος, ερυθρότητα και μειωμένη όραση και στα δύο οφθαλμούς

Κλινική εξέταση

- Ο.Ο.: 0,6 logMAR ΔΑΟ
- IOP 15 mmHg ΔΟ 16 mmHg ΑΟ
- S/L: οξεία πρόσθια ραγοειδίτιδα με 2+ φλεγμονώδη κύτταρα και flare στον πρόσθιο θάλαμο ΔΑΟ
- Υαλοειδές: διαυγές
- Βυθοσκόπηση : κφ

Πορεία νόσου-αντιμετώπιση

- **16/10/2023:** Έναρξη τοπικής αγωγής με coll Dexamethasone x 8, coll Cyclopentolate x 2
- **23/10/2023:** Βελτιωμένη εικόνα, με Ο.Ο. 0.8 logMAR ΔΑΟ, 1+ φλεγμονώδη κύτταρα και flare στον πρόσθιο θάλαμο ΔΑΟ, συνέχιση αγωγής με coll Dexamethasone x 6 με σταδιακή μείωση, coll Cyclopentolate x 2
- **2/11/2023:** Πρόσθιος θάλαμος χωρίς αντίδραση και κύτταρα. Ο.Ο. 1.0 logMAR. Συνέχιση αγωγής με coll Dexamethasone x 2, με σταδιακή μείωση, coll Cyclopentolate x 1
- **28/11/2023:** Από 2ημέρου επιδείνωση, με φωτοφοβία και ερυθρότητα, κύτταρα και flare 3+ στον ΠΘ. Αγωγή με coll Dexamethasone x 8, coll Cyclopentolate x 2. Εδόθη πλήρης εργαστηριακός έλεγχος
- **11/12/2023:** Πρόσθιος θάλαμος με 1+ αντίδραση και κύτταρα. Ο.Ο. 1.0 logMAR. Συνέχιση αγωγής με coll Dexamethasone x 4, με σταδιακή μείωση, coll Cyclopentolate x 1. ΕΟΠ 21mmHg ΔΟ 25mmHg ΑΟ. Έναρξη συστηματικής αγωγής με οδηγίες από τον γυναικολόγο με **δροσπιρενόνη + αιθινυλοιστραδιόλη**
- **8/1/2024:** Πρόσθιος θάλαμος χωρίς αντίδραση και κύτταρα. Ο.Ο. 1.0 logMAR. Σταδιακή διακοπή τοπικής αγωγής
- **19/1/2024:** Ήρεμα μάτια, χωρίς αντίδραση και κύτταρα
- **5/3/2024:** Η ασθενής παραμένει χωρίς συμπτώματα και συνεχίζει την ορμονική αγωγή

Εργαστηριακός έλεγχος

ANA : 1/80 (+)
Anti- Sm : (-)
Anti-RNP : (-)
Anti-SSA (Ro) : (-)
Anti-SSB(La) : (-)
Anti-Scl70 : (-)
Anti-Jo1 : (-)
Anti-dsDNA : 2.2 IU/ml (-)
RF : 2.0 IU/ml (-)
HLA-B27 : (-)
Anti- ovarian Abs : 12 U/ml (+)
CRP : 16 mg/l
TKE : 13
TSH : 2.16 μIU/ml
FT4 : 1.40 ng/dl
Anti-TPO : 12.80 IU/ml
Anti-TG : <10IU/ml
HbA1C : 5.8 %
HbA1 : 5.9 %
HbF : 0.2 %

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

- Αντι-πυρηνικά (ANA), αντιθυρεοειδικά, κατά των λείων μυών (Sm), αντισώματα κατά των ωοθηκών έχουν αναφερθεί σε ασθενείς με PCOS, δηλώνοντας πιθανό αυτοάνοσο μηχανισμό της νόσου
- Το PCOS συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για αυτοάνοσες ασθένειες, όπως θυρεοειδίτιδα Hashimoto, νόσο Graves, ΣΔ1, ΣΕΛ και ψωρίαση
- Σε ασθενή με PCOS και τρία υποτροπιάζοντα επεισόδια ραγοειδίτιδας σε διάρκεια ενός χρόνου οι τιμές TKE και CRP ήταν αυξημένες, υποδεικνύοντας συστηματική φλεγμονή
- Γυναίκα με PCOS διαγνώστηκε με Vogt-Koyanagi-Harada και πανραγοειδίτιδα

Συζήτηση

- Συζητάμε μια πιθανή συσχέτιση PCOS και ραγοειδίτιδας. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε ορμονικές αλλαγές και σε προφλεγμονώδεις παράγοντες
- Τα χαμηλά επίπεδα προγεστερόνης στο PCOS προκαλούν υπερδιέγερση του ανοσοποιητικού συστήματος, γεγονός που αυξάνει την παραγωγή οιστρογόνων και δημιουργεί μια ποικιλία αυτοαντισωμάτων
- Η ισορροπία μεταξύ των γυναικείων ορμονών και των προφλεγμονωδών παραγόντων φαίνεται να επηρεάζει την εμφάνιση ραγοειδίτιδας σε ασθενείς με PCOS
- Χρειάζονται πρόσθετες μελέτες για να εξηγηθεί η σχέση των δύο νοσολογικών οντοτήτων

Βιβλιογραφία

- J.Petríková, I.Lazúroná, S.Yehuda: "Polycystic ovary syndrome and autoimmunity" (2010)
- B.Jatzko, J.Ott : "Circulating inflammatory markers in polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis" (2011)
- R.Capouch, C.LaBuda: "PCOS and uveitis: a case report" (2018)
- C.E.Lee, N.Kyung Lee, C.S.Lee: "Association between polycystic ovary syndrome and non-infectious uveitis" (2023)

Λέξεις κλειδιά

- Πρόσθια ραγοειδίτιδα
- Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS)
- Αυτοανοσία