

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02670

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL /
EPIDEMIOLOGÍA

AFECTACIÓN VISUAL EN EL TRATAMIENTO DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Autores: JORGE DONÍS DE LA TORRE^{1,2}, Madrid; VANESA BLÁZQUEZ SÁNCHEZ^{1,2}, Madrid; CRISTINA BONNIN ARIAS¹, Madrid; CAROLINA NAVARRO BLANCO¹, Madrid; AGOSTINA FERNANDA ORMEÑO SOSA¹, Madrid; JENNIFER FEIJÓO GARCÍA¹, Madrid; CRISTINA GUERRA TORRALBA², Madrid; ROCÍO RODRÍGUEZ VILLA¹, Madrid; SARA FERNÁNDEZ CUENCA², MADRID.

1 - Universidad Complutense de Madrid; 2 - Clínica Rementería.

Palabras clave: Esclerosis múltiple, discapacidad visual, atención primaria.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La esclerosis múltiple afecta a 2,5 millones de personas en el mundo. En España, existen 47000 pacientes afectados por la enfermedad. Es la primera enfermedad que causa discapacidad en población joven de países desarrollados. Esta presentación es un resumen de los principales efectos oculares de fármacos sistémicos utilizados para el tratamiento de la enfermedad. Conocer en profundidad qué cambios se producen en la visión en el contexto de la esclerosis múltiple es de vital importancia para mejorar la atención visual primaria a este tipo de paciente

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en relación a los efectos secundarios de fármacos utilizados en el tratamiento de la esclerosis múltiple sobre el sistema visual. Se emplearon múltiples bases de datos como PubMed y ScienceDirect, con palabras clave como *multiple sclerosis*, *optic neuritis*, *treatment for multiple sclerosis and ocular effects*, y filtros para acotar la búsqueda de revisiones desde el año 2010 hasta la actualidad, extrayendo información de un total de 63 artículos.

RESULTADOS

Existen tres líneas de tratamiento principales en el abordaje de la esclerosis múltiple. En los episodios de brote o recaída aguda, la principal línea de tratamiento son los corticoides en altas dosis. Entre los efectos secundarios más destacados del uso prolongado de corticoides se encuentran la visión borrosa, la formación de catarata subcapsular posterior, incremento de la presión intraocular, y la mayor tendencia al papiledema o la coroidopatía serosa central, entre otras. La segunda línea de tratamiento son los estabilizadores de la enfermedad: terapia inmunomoduladora, inhibidora e inmunosupresora. Entre los efectos secundarios de este tipo de fármacos se encuentran afecciones como la catarata, el ojo seco, ptosis, hiposfagma, midriasis, edema macular, brotes de VHS y VHZ y la necrosis retiniana aguda, entre otras. La tercera línea de tratamiento aborda síntomas asociados a la enfermedad (espasticidad, fatiga, dolor, depresión), con una amplia variedad de fármacos y síntomas asociados como trastornos de la acomodación, nistagmo, midriasis, elevación de la presión intraocular, diplopía, catarata, conjuntivitis, edema corneal y cambios en el reflejo pupilar.

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

▶ CONCLUSIONES

Existe una amplia variedad de fármacos utilizados en el tratamiento de la esclerosis múltiple en función del estado de la enfermedad y la fase aguda o crónica en que

se encuentre el paciente. Estos fármacos se combinan en ocasiones con el tratamiento de otros trastornos que surgen como consecuencia de la enfermedad. La afectación ocular a causa de estos tratamientos crónicos prolongados es habitual.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

