

Diagnosi precoce e trattamento precoce delle uveiti afferenti all'ambulatorio di Reumatologia ed Oculistica in seguito ad attivazione dell'ambulatorio congiunto uveiti-artriti con gli oculisti.

La stretta collaborazione tra specialisti di settori differenti permette di fruire in modo congiunto delle rispettive competenze facendo sì che si giunga più rapidamente ad una diagnosi e di conseguenza ad un trattamento specifico mirato con notevole vantaggio per il paziente .

E' noto come le uveiti possano essere associate a spondiloartropatie infiammatorie (spondilite anchilosante, artropatia psoriasica, enteroartrite, artrite idiopatica giovanile, artrite reattiva) malattia di Behçet, connettivopatie.

Una visita effettuata da uno specialista di un settore seguita tempestivamente dalla successiva del collega di riferimento, grazie alle conoscenze ed esperienza, permette di cogliere i segni e sintomi iniziali della malattia.

Le uveiti sono patologie infiammatorie dell'occhio con un forte impatto socio economico e sono la quarta causa di cecità nella popolazione giovane lavoratrice.

Circa il 40 % dei pazienti con spondiloartropatia infiammatoria ed in particolare con spondilite anchilosante soffrono nel corso della loro vita di episodi di uveite anteriore.

L'obiettivo primario dell'attivazione dell'ambulatorio congiunto reumatologi e oculisti che aveva lo scopo di delineare una diagnosi precoce di patologie reumatologiche in soggetti con uveiti è stato conseguito.

Sono stati valutati 50 pazienti (21 uomini e 29 donne) con un'età media di 51 anni, il 20% inviati dall'oculista e l'80% inviati dal reumatologo in un periodo compreso tra settembre 2017 e novembre 2018; qui di seguito vengono identificati i tipi di patologia oculare riscontrati sia dagli oculisti che dai reumatologi e la correlazione riscontrata con le patologie reumatiche.

50 PAZIENTI



20% inviati dall'Oculista

80% inviati dal Reumatologo

50 PAZIENTI



20% inviati dall'Oculista

- uveite recidivante (70% ~)
- episclerite recidivante (10% ~)
- nuovo episodio di uveite (10% ~)



- nuova diagnosi di SpA (70% ~)
- nuova diagnosi di patologia reumatologica (10%~)

80% inviati dal Reumatologo

- uveite anteriore (38% ~)
- panuveite (7,5% ~)
- episclerite (10% ~)
- sclerite nodulare (2,5% ~)

80% inviati dal Reumatologo

- uveite anteriore (38% ~) →
- panuveite (7,5% ~)
- episclerite (10% ~)
- sclerite nodulare (2,5% ~)
- nota diagnosi di SpA non radiografica (26% ~)
- nota diagnosi di artrite enteropatica (6,5 % ~)
- nota diagnosi di AR sieronegativa (20 % ~)
- nota diagnosi di SA (20 % ~)
- diagnosi in via di definizione (26% ~)

80% inviati dal Reumatologo

- uveite anteriore (38% ~)
- panuveite (7,5% ~) →
- episclerite (10% ~)
- sclerite nodulare (2,5% ~)
- nota diagnosi di PsA (33 % ~)
- diagnosi in via di definizione (66% ~)

Possibilità di integrazione con Ambulatorio dedicato alla malattia di Behcet

80% inviati dal Reumatologo

- uveite anteriore (38% ~)
- panuveite (7,5% ~)
- episclerite (10% ~) →
- sclerite nodulare (2,5% ~)
- nota diagnosi di artrite enteropatica (25% ~)
- diagnosi in via di definizione (75% ~)

80% inviati dal Reumatologo

- uveite anteriore (38% ~)
- panuveite (7,5% ~)
- episclerite (10% ~)
- sclerite nodulare (2,5% ~) →
- nota diagnosi di connettivopatia (SSc)

Da segnalare come da questa collaborazione sia stato possibile ad un ragazzo di 23 anni inviatoci dagli oculisti per "uveite recidivante" effettuare "diagnosi precoce" di spondilite anchilosante. Il ragazzo, totalmente ignaro della possibile correlazione lombalgia/reumatismo, attribuiva il suo dolore al lavoro che svolgeva e non si sarebbe diversamente mai rivolto ad uno specialista reumatologo. Parimenti, la sensibilità dei nostri oculisti al problema congiunto, ha permesso l'invio immediato del ragazzo al reumatologo il quale, con l'avvio di una terapia con farmaco biotecnologico ha avuto pronta risposta sia delle uveiti (non più episodi dall'inizio della terapia) che della lombalgia.

Sul versante oculistico la condivisione ha permesso l'ottimizzazione/modifica della terapia di pazienti in cui era già nota una patologia reumatologica .

E' stato anche raggiunto l'obiettivo secondario consistente nella sensibilizzazione dei Colleghi Oculisti sulla necessità di percorsi integrati assistenziali e sviluppo di percorsi guidati per i pazienti che sviluppano uveite.

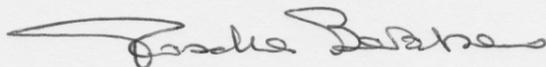
Non sono giunti al nostro ambulatorio pazienti con episodi di uveite acuta sia perche' raramente giungono in prima osservazione al Pronto soccorso dell'Ospedale Mauriziano o perche' non sono a conoscenza della possibilità di accedere all'Oculistica in urgenza in caso di sospetta uveite.

Si ritiene si debba continuare tale approccio: mettere a conoscenza gli specialisti oculisti del territorio e gli specialisti reumatologi del territorio o di altre entità ospedaliere della possibilità di accedere a tale ambulatorio tramite una visita reumatologica od oculistica urgente .

Nel corso di quest'anno si è confermata l'importanza della collaborazione tra gli specialisti di oculistica e reumatologia.

Sono pertanto fortemente motivata a proseguire nello sviluppo di questa promettente collaborazione e mi auguro di poter contribuire alla fattiva prosecuzione di tale percorso.

Dott.ssa Rosella Bavassano



Torino 18 Dicembre 2018

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO

Claudia Lomater
SSD Reumatologia

