



9^o Congresso Nazionale della Società Italiana di GastroReumatologia

Roma, 7 - 8 ottobre 2022 | Ergife Palace Hotel

2022





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 1

Ospedale Oftalmico di Roma



Dipartimento di Oftalmologia

Dir. Prof. C. Tamburrelli

Ambulatorio Condiviso

UOSD RETINA MEDICA

Dir. Dott.ssa Francesca Romana Florio



Totale pazienti : 204	Sintomi	Diagnosi
5	uveite anteriore+IBD	MICI
17	uveite anteriore B27 correlata	noSPA
23	uveite anteriore B27 correlata +sacroileite	SPA
26	uveite anteriore+lombalgia+gonalgia	artrite psoriasica
9	uveite anteriore+sacroileite all'RMN	SPA indifferenziata
4	uveite+afte buccali+TVP	Morbo di Behcet
19	uveite+cheratocongiuntivite secca	LES / connettivite mista indifferenziata
7	cheratocongiuntivite secca	S Sjogren
27	uveite (4) + sclerite (8) + cheratocongiuntivite (13) + artrite	AR
9	uveite anteriore+ artralgia	AIG
4	uveite anteriore+artralgie	mieloma+ linfoma non hodgkin
22	uveite anteriore +artralgia / mialgia	fibromialgia
32	uveite anteriore+ poliartralgie	connettivite indifferenziata

MANIFESTAZIONI OCULARI IN IBD

10% in ambulatorio condiviso

1 NOIS

1 vitreite

3 uveiti anteriori acute recidivanti

MB: no sintomi gastrointestinali

EPIDEMIOLOGIA IBD

RCU 11/10000

Chron 7/10000

Esordio: tra i 15 ed i 30 anni e tra i 60 e gli 80 anni

% sintomi articolari nelle IBD: 20-30%, maggiori se associati al B27

% sintomi oculistici nelle IBD: 10% (casistiche mostrano dal 3 al 43%) più frequenti se associati al B27

associazione fra fibromialgia e SPA nella IBD MICI

associazione con psoriasi ed IBD: 3-11% (rispetto ad 1-2% della popolazione generale)

MB: 80% sintomi oculistici

ATTIVITA' AMBULATORIO CONDIVISO: VANTAGGI

possibilità di integrare in modo appropriato terapia oftalmologica

la terapia varia a seconda del sintomo preminente

mesalazina e salazopirina

metotrexate

biologici

immunosoppressori classici