



Istituto di Oftalmologia

Direttore: Prof. E. Balestrazzi

Unità Operativa Chirurgia Vitreo-retinica
Dir. Prof. F. Focosi

Riduzione bilaterale del visus in paziente con Graft Versus Host Disease (GVHD)

S.Traina,

A. Scupola, P. Sasso, E Balestrazzi

*XXXVI° Congresso SOSI
Acireale
15 Aprile 2011*

Caso clinico

Uomo 61 anni

2004 - Diagnosi Sindrome mielodisplastica

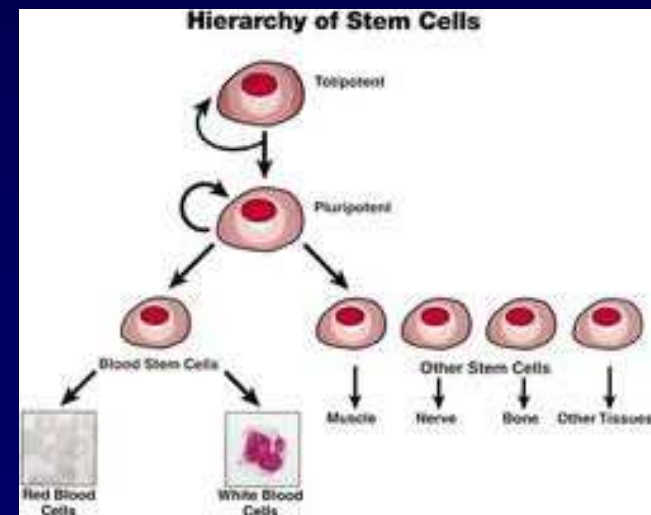
2004-2008 Fase stazionaria

Agosto 2008 – Sdr. Mielodisplastica Tipo AR (Anemia Refrattaria con eccesso di Blasti 7%)

12 Aprile 2010 - Trapianto allogenico di cellule staminali

(fratello donatore)

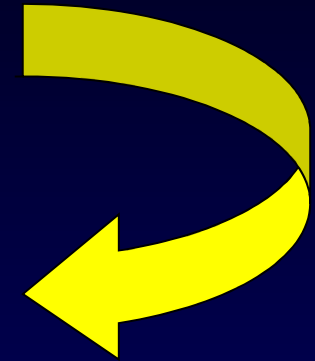
Terapia antibiotica, antivirale e antimicotica



1 mese dopo il trapianto allogenico di cellule staminali (Maggio 2010):
Insorgenza di esantema maculo-papulare, alterazioni della funzionalità epatica con
ittero, dolori crampiformi addominali, nausea e diarrea.



GRAFT Vs HOST DISEASE

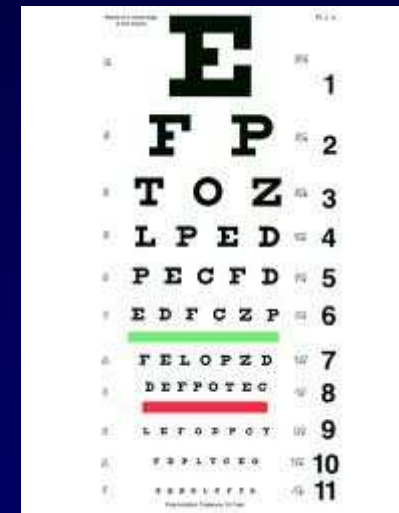


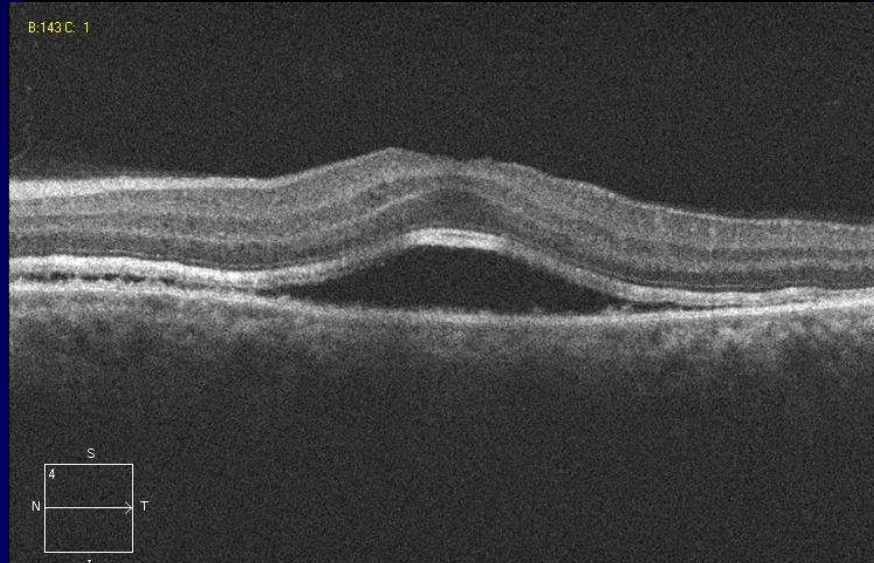
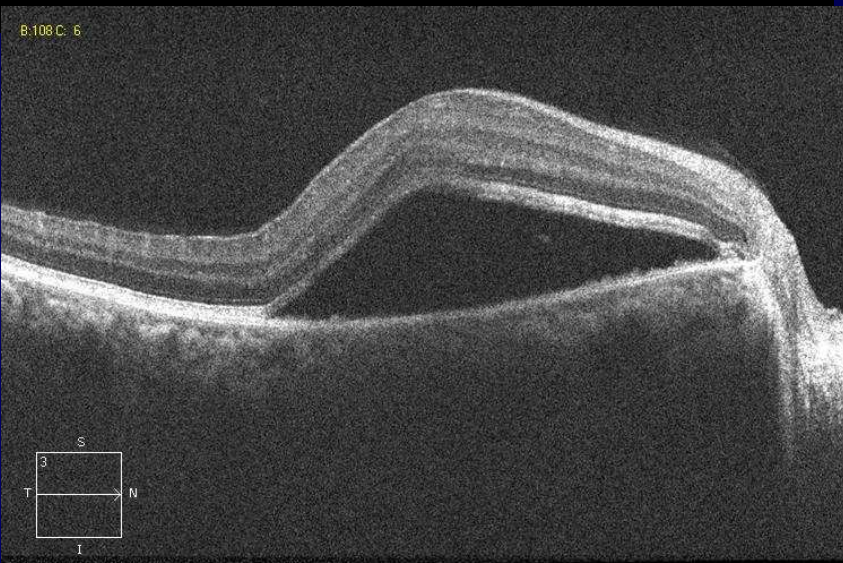
Inizio terapia steroidea: Urbason
(Metilprednisolone) 70 mg x2 vv/die e.v

Segni e Sintomi oculari

Riduzione bilaterale del visus

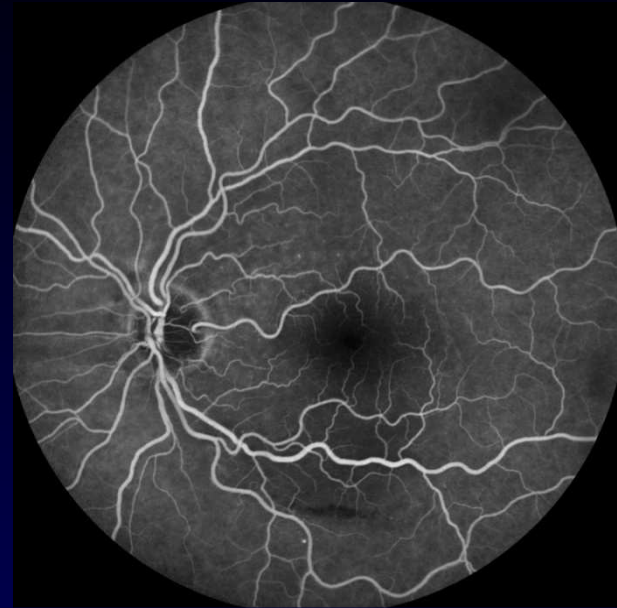
- Visus OO: 1/10
- Segmento Anteriore OO : Nella norma
- Tono oculare OO: 15 mmHg



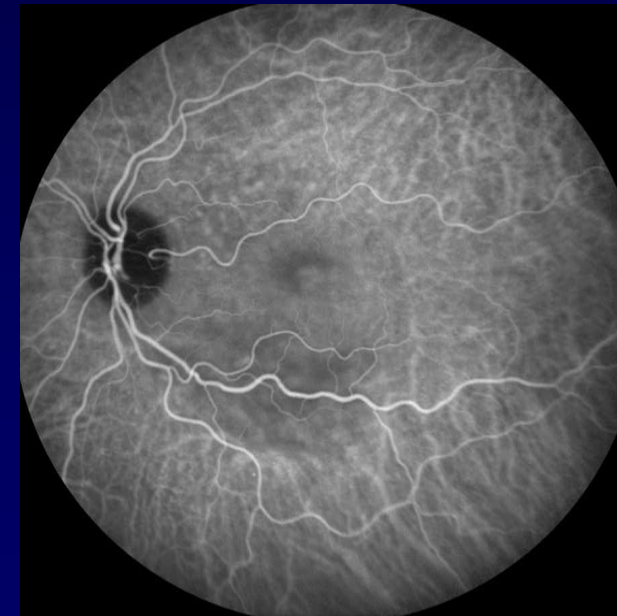




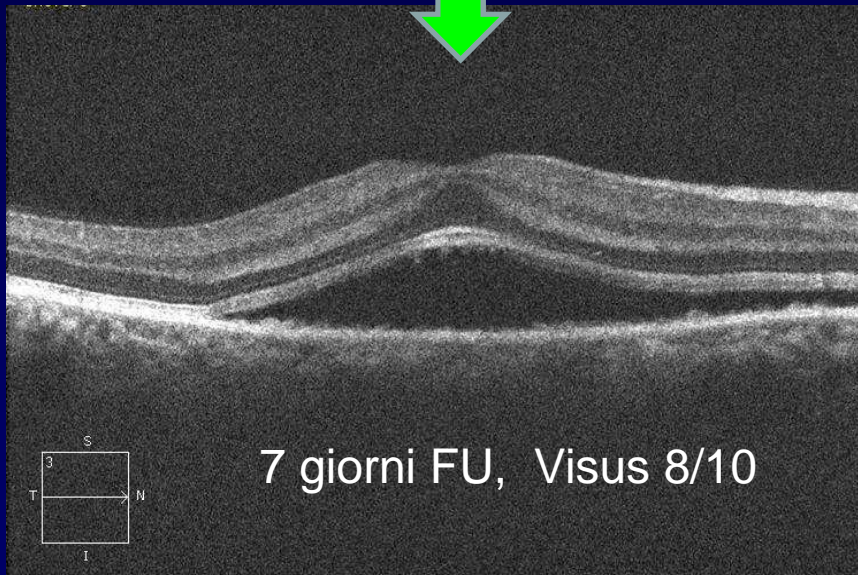
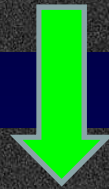
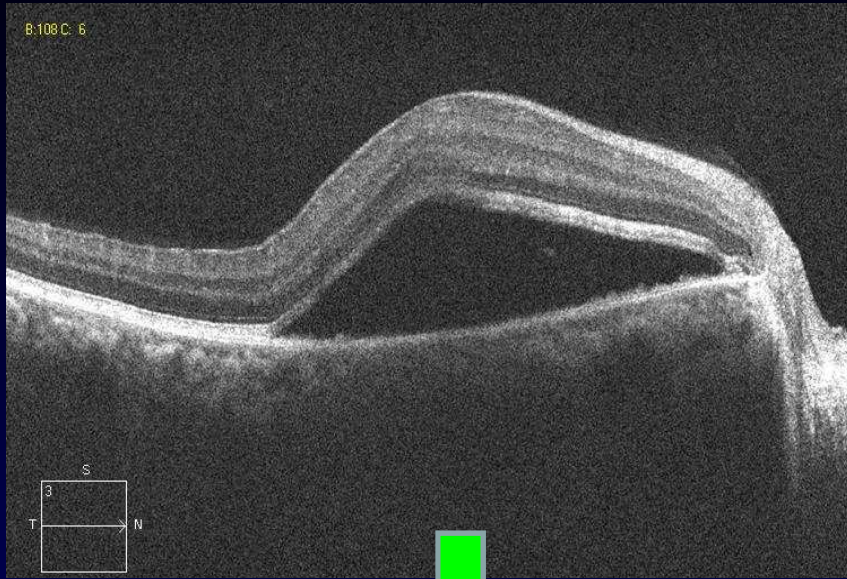
FAG



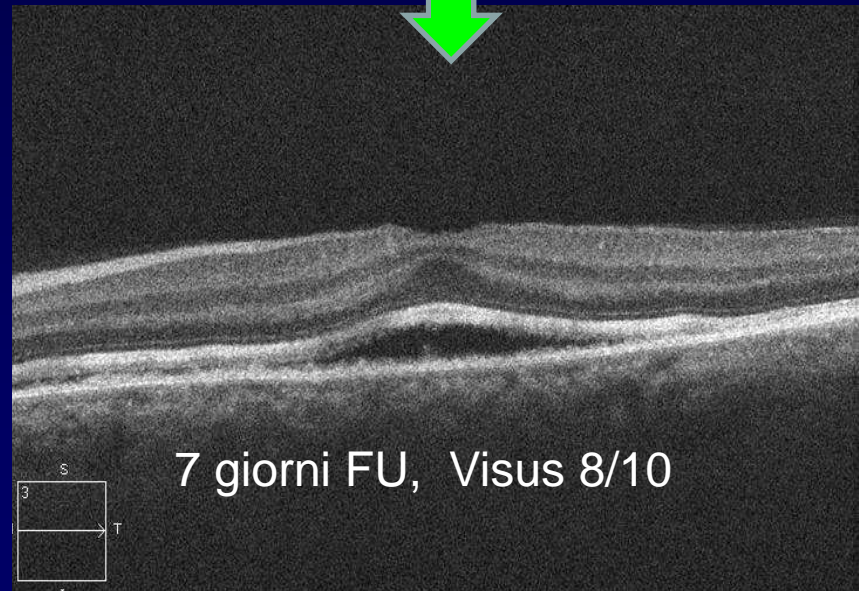
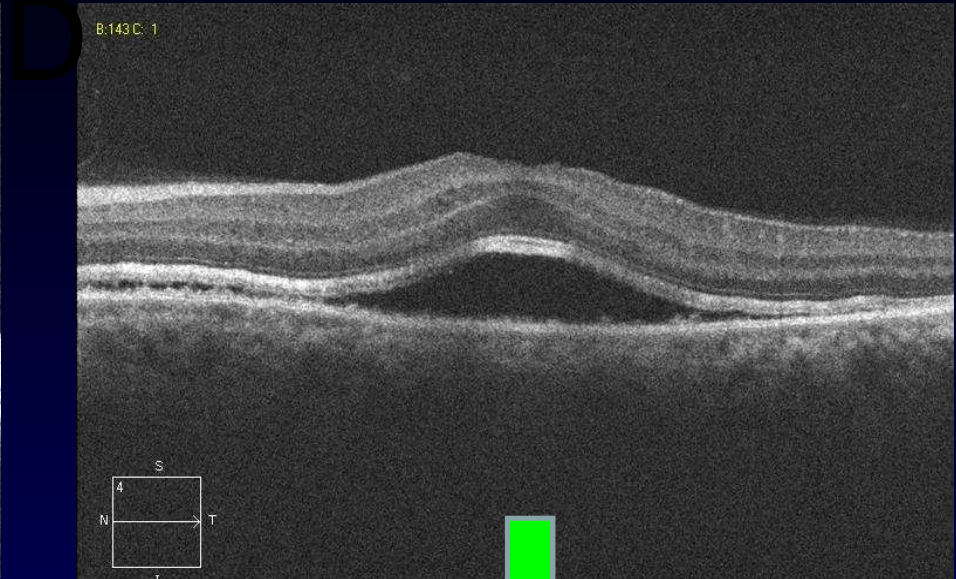
ICG



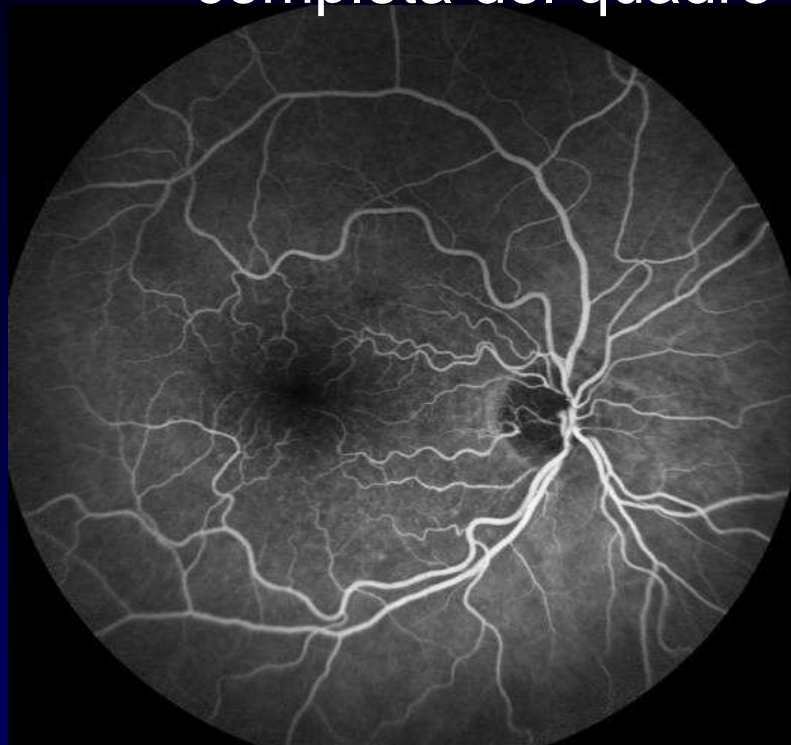
OD: Baseline, Visus 1/10



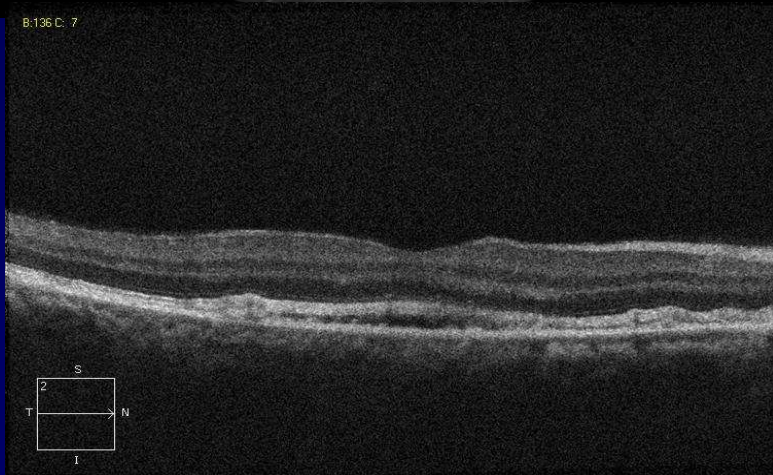
OS: Baseline, Visus 1/10



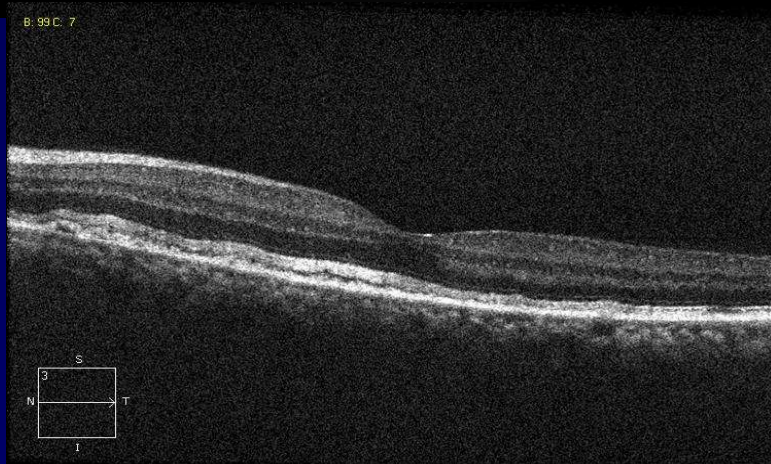
15 gg Follow-up VOO 10/10 e normalizzazione pressocchè completa del quadro tomografico e angiografico



B:136 C: 7



B: 99 C: 7



IPOSTESI DIAGNOSTICHE

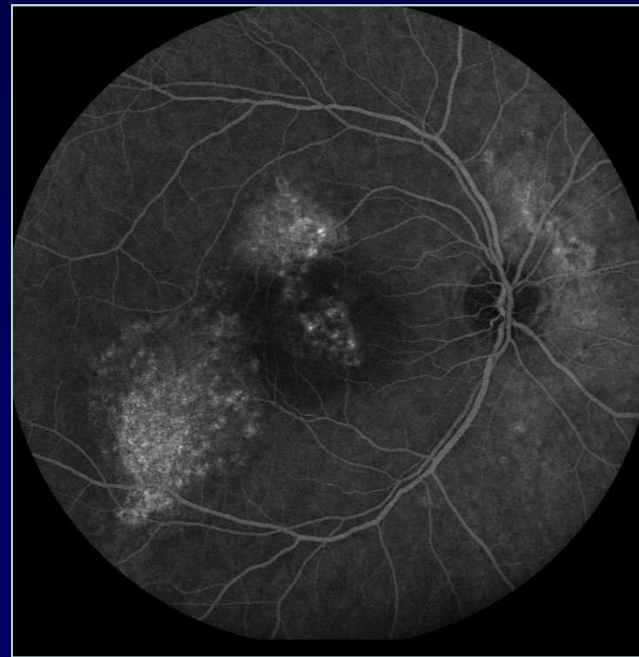
1. Uveite infettiva
2. Corioretinopatia sierosa centrale da uso sistemico di steroidi
3. Manifestazione oculare GVHD

Uveite Infettiva

- Sierologia virale (HAV,HBV,HIV,HCV,EBV,CMV) , Sierologia per sifilide e indici di flogosi sistemica (Ves e PCR) negativi per infezione in atto
- Sierologia Toxoplasma negativa
- PCR per EBV e PCR per CMV negativi

Corioretinopatia sierosa centrale da uso sistemico protratto di steroidi

Uso sistemico protratto di corticosteroidi può compromettere il microcircolo corioideale causando una corioretinopatia sierosa centrale
(*Cunningham et al Ophthalmology 1996; 103(12): 2081-2090*)



Graft versus host disease (GVHD)

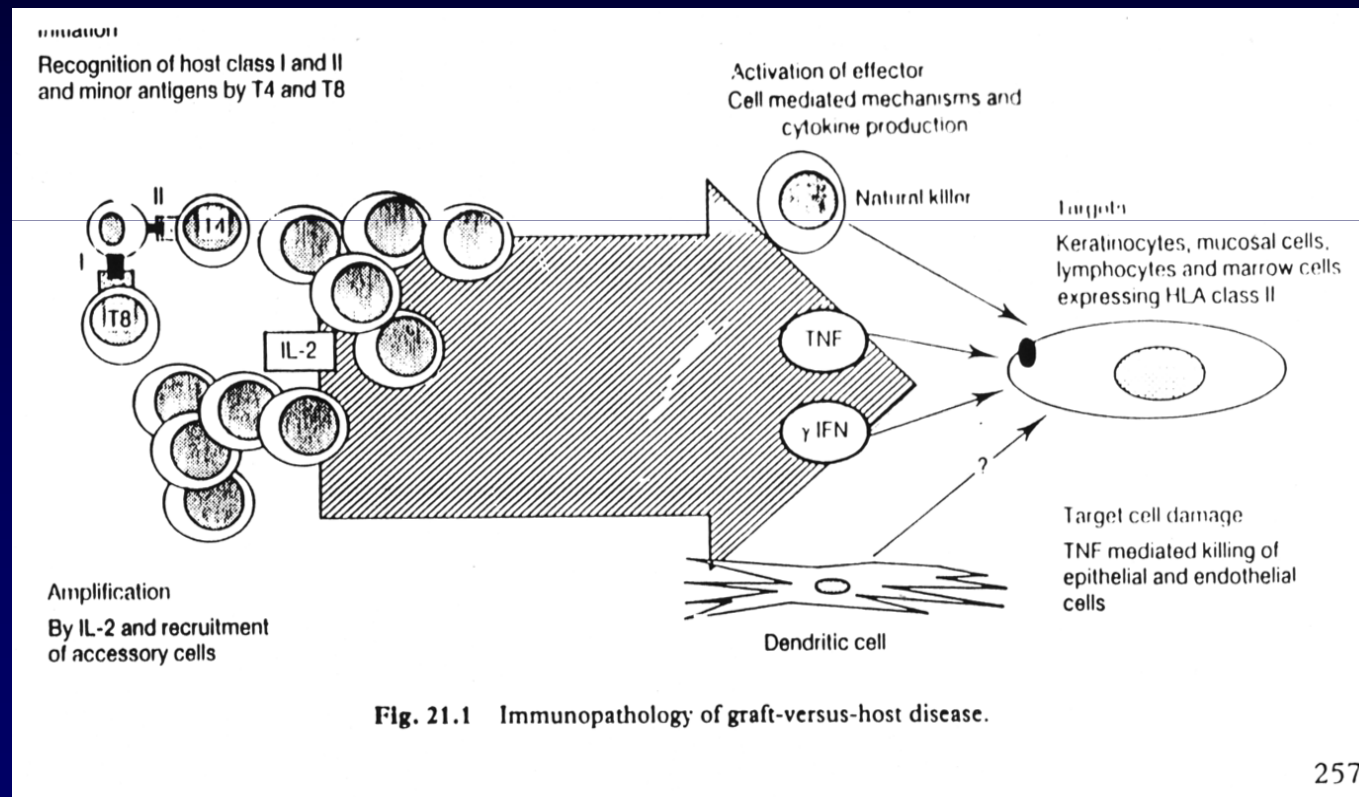
Reazione immunitaria esercitata dall'organo immunocompetente del donatore nei confronti del tessuto del ricevente

I bersagli della reazione immunitaria che causano Graft versus Host Disease sono prevalentemente:

- strato basale dell'epidermide e della mucosa gastrointestinale
- epitelio duttale biliare
- epitelio ghiandolare esocrino
- cellule staminali ematopoietiche midollari

Le cellule responsabili della GVHD sono i linfociti T citotossici e le cellule *Natural Killer* del donatore che esplicano un'azione lesiva sia diretta che mediata dal TNF e IL-1.

Si ha un duplice effetto contro la neoplasia (*graft versus tumor*) ed allo stesso tempo contro l'ospite (*graft versus host disease*)



3. Manifestazioni oculari GVHD

- Occhio secco (10-62%)
- Cheratocongiuntivite secca (9-41%)
- Blefarite (45%)
- Uveite anteriore (2-4%)

Classifications of Ocular Symptoms in GvHD

Classification of Dry Eyes in GvHD, adapted from Filipovich⁹

- 0 No dry eye symptoms
- 1 Dry eye symptoms not affecting ADL (eyedrops # 33 per day) or asymptomatic signs of keratoconjunctivitis sicca
- 2 Dry eye symptoms partially affecting ADL (eyedrops . 33 per day or punctal plugs) without vision impairment
- 3 Dry eye symptoms, significantly affecting ADL (special eyewear to relieve pain) or unable to work because of ocular symptoms or loss of vision caused by keratoconjunctivitis sicca

Classification of Conjunctivitis in Acute GvHD, Adapted From Jabs et al⁴⁵

- 0 None
- 1 Hyperemia
- 2 Hyperemia with serosanguinous chemosis
- 3 Pseudomembranous conjunctivitis
- 4 Pseudomembranous conjunctivitis with corneal epithelial sloughing

Classification of Conjunctivitis in Chronic GvHD, Adapted From Robinson et al⁴³

- 0 None
- 1 Hyperemia
- 2 Palpebral conjunctival fibrovascular changes with or without epithelial sloughing
- 3 Palpebral conjunctival fibrovascular changes involving 25%–75% of total surface area
- 4 Involvement of .75% of total surface area with or withoutt entropion

Complicanze a carico del segmento posteriore

Molto più rare

- Papilledema
- Emorragie retiniche
- Corioretinopatia
- Retinopatia ischemica microvascolare

Bibliografia:

Kerty et al Ophthalmology 1999; 106:1334-1338

Leite et al Bone Marrow Transplant 2006; 38: 223-227

GRAZIE
PER L'ATTENZIONE.