

11234



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
SECRETARIA DE SALUD

27

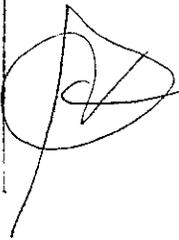
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

PREVALENCIA DE ALTERACIONES OFTALMOLOGICAS EN
PACIENTES PEDIATRICOS CON VITILIGO

2007

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
LA ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGIA
P R E S E N T A :
DR. DANIEL GUADARRAMA BAHENA



ASESOR DE TESIS: DRA. MARIA ESTELA ARROYO LANES



MEXICO, D.F.



2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



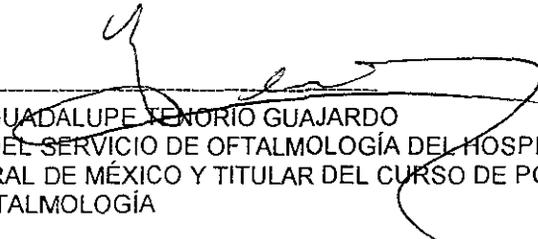
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

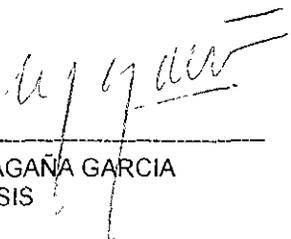
TESIS CON FALLA DE ORIGEN



DRA. GUADALUPE TENORIO GUAJARDO
JEFE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL
GENERAL DE MÉXICO Y TITULAR DEL CURSO DE POSTGRADO
EN OFTALMOLOGÍA



DRA. MARIA ESTELA ARROYO YLLANES
TUTOR DE TESIS



DR. MARIO MAGAÑA GARCIA
TUTOR DE TESIS

INDICE

Indice	1
Resumen.....	2
Introducción ...	4
Planteamiento del problema.....	9
Justificación.....	9
Hipótesis.....	10
Objetivos	10
Diseño y duración	10
Material y métodos.....	10
Población y muestra.....	11
Variabes.....	11
Análisis estadístico.....	12
Procedimiento	12
Aspectos éticos y de bioseguridad.....	13
Resultados	14
Cuadros	17
Discusión	22
Bibliografía.....	24

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de las alteraciones oftalmológicas que existen en pacientes pediátricos, con diagnóstico de vitiligo. Se realizó un estudio prospectivo, clínico, observacional. Los pacientes se enviaron de la clínica de Dermatología pediátrica del Hospital General de México, al servicio de Oftalmología del mismo hospital para realizar exploración oftalmológica que incluyó registro de agudeza visual, biomicroscopía con valoración de anexos oculares, conjuntiva bulbar y tarsales superior e inferior, córnea, cámara anterior, ángulo iridocorneal valorado con lente de Goldman en los pacientes que cooperaron, inspección del iris, cristalino, fundoscopia con lente de 90 dioptrías, toma de tensión ocular con tonómetro de Goldman, oftalmoscopia directa e indirecta, refracción y prueba de sensibilidad al contraste en los pacientes que por su edad podían cooperar para la misma. La información emanada de la revisión se presentó en tablas de resultados que arrojaron los siguientes datos:

Se revisaron 56 pacientes, 30 mujeres y 26 hombres, los cuales se encontraron en un rango de edad comprendido entre uno y catorce años de edad. Los pacientes correspondieron a los siguientes tipos de vitiligo: Tipo generalizado 31 pacientes (55.3%), 12 de tipo segmentario (21.4%), 11 localizado (19.6%), 2 de tipo acrofacial (3.57%) y ninguno universal. Diez de los pacientes presentaban antecedentes heredofamiliares de vitiligo.

Los hallazgos oftalmológicos en los pacientes estudiados fueron en porcentajes:

Hipopigmentación retiniana: 19.2%, foliculosis: 15.3%, meibomitis: 11.5%, conjuntivitis 7.69%, poliosis: 3.8%. De estos diagnósticos, los que están directamente relacionados con vitiligo de acuerdo a la literatura médica son la hipopigmentación retiniana y la poliosis

La tasa de prevalencia de alteraciones oculares que están en relación con vitiligo fue de 10.7

INTRODUCCION

Las alteraciones pigmentarias de la piel constituyen una de las razones más frecuentes de consulta al dermatólogo. Su importancia radica no solo en el aspecto estético sino en el psicológico y en que pueden ser dato clave para el diagnóstico de síndromes de implicación sistémica (1).

El color normal de la piel está dado por la superposición de cuatro colores: El rojo (que lo da la hemoglobina oxigenada), el azul (dado por la hemoglobina desoxigenada) ambos en la dermis. El amarillo (por los carotenos obtenidos en la dieta) y el café (dado por la melanina), ambos en la epidermis. Siendo el más importante el café dado por la melanina producida por los melanocitos. En 1920, Bloch desarrolló una técnica para identificar a las células que dan el pigmento a la piel humana utilizando DOPA, iniciando así el estudio profundo sobre la melanina y se determinó la importancia del cobre y la enzima tirosinasa en su producción. Finalmente se descubrió la localización subcelular de la biosíntesis de la melanina; los melanosomas. (2,3)

Los melanocitos son células dendríticas provenientes de la cresta neural, que es una región del ectodermo embrionario originado en los márgenes de la placa neural en el momento que ésta penetra para formar el sistema nervioso central tubular. A la octava semana de gestación ya se demuestra la presencia de melanosomas. Los

melanocitos, son glándulas unicelulares que producen melanina y lo transfieren a los queratinocitos vecinos. Las diferencias raciales de color de la piel dependen del número, tamaño, forma, distribución y degradación de los melanosomas. La pigmentación melánica de la piel humana es un proceso que incluye la melanogénesis, la distribución y transferencia de los melanosomas a los queratinocitos. Se considera que un melanocito abastece a aproximadamente 36 queratinocitos (2).

Desde el punto de vista morfológico, los trastornos de la pigmentación pueden ser de dos tipos:

Hipermelanosis: En el que existe aumento de la cantidad de melanina en la piel. Este exceso puede limitarse a la dermis dando un color azul o gris pizarra o a la epidermis dando un color café.

Hipomelanosis: Es la carencia de pigmento de la piel dando un color más claro o blanco. Incluso puede llegar a la amelanosis

Ambos tipos pueden ser generalizados o difusos, localizados o circunscritos, pudiendo presentar un patrón dermatomérico. (2,3)

Existen un sinnúmero de padecimientos manifestados por alteraciones en el pigmento y, en algunos casos, forman parte de síndromes complejos.

Dentro del grupo de las hipomelanoses está el vitiligo en el cual hay ausencia de melanocitos secretores en las áreas amelanóticas.

El vitiligo es definido como un trastorno idiopático de la pigmentación; probablemente autoinmune y con participación familiar hasta en un 25% de los casos. Está caracterizado por la presencia de manchas acrómicas de tamaño, forma y localización variables, condicionadas por la ausencia de melanocitos y pigmento melánico; su curso es crónico y generalmente progresivo (4,5).

Es una entidad conocida desde 1500 años a.C y sus primeras descripciones fueron hechas en la India en el libro "Atharva-Veda" en donde lo llaman "Shwetakustha". (3). Por otro lado, se considera que muchas referencias hechas en la Biblia sobre pacientes con lepra, en realidad aludían a pacientes con vitiligo (4). No es hasta el primer siglo de nuestra era, en que Celsius introduce la palabra "vitiligo" que significa "becerro" (3,6).

El vitiligo puede presentarse en cualquier persona sin importar la raza ni el sexo, la mayoría de los casos inician entre los 2 y los 20 años de edad. Su topografía es variada y con base en ella hay 5 tipos.

Localizada: Cuando sólo hay una mancha.

Segmentaria: Con dos o más manchas en un solo segmento corporal, o con distribución dermatomérica.

Generalizada: Cuando afecta dos o más segmentos corporales.

Universal: Cuando afecta más del 80% de la superficie corporal

Acrofacial. Cuando afecta porciones distales de las extremidades y la cara en zonas periorificiales preferentemente (6).

La fisiopatología de esta enfermedad aún no es muy clara, existen varias teorías que intentan explicarlas, entre ellas la de la autotoxicidad, la de la neurotoxicidad y la teoría autoinmune; la cual es la más aceptada ya que se ha visto relación de pacientes con vitiligo que padecen alguna otra enfermedad de origen autoinmune comprobado, como tiroiditis de Hashimoto, enfermedad de Graves, Diabetes Mellitus I, alopecia areata y otras. Por otro lado hay informes de autoanticuerpos circulantes (5,6)

Es bien conocido que a nivel ocular existen células de pigmento y se conoce un síndrome bien descrito en el que se asocian alteraciones uveíticas en pacientes con vitiligo, llamado síndrome de Vogt Koyanagi Harada (3, 6).

Hay informes de pacientes con vitiligo que presentan alteraciones oftalmológicas estructurales y/o funcionales. Se sabe que la úvea contiene melanocitos dendríticos, similares a los de la unión dermoepidérmica. El epitelio pigmentario constituye un grupo celular que involucra el epitelio pigmentario de la retina, del cuerpo ciliar y del

iris, con potencial para responder a alteraciones o cambios pigmentarios a otro nivel (7).

Hay estudios de pacientes con vitiligo que presentan alteraciones coroideas hasta en un 30%, e iritis hasta en un 5%. En una serie de 74 pacientes estudiados en el Hospital General de Massachussets el 40% mostró alteraciones como coriorretinitis, hipopigmentación retiniana e iritis. (3)

En estudios de mayor número de pacientes, entre 100 y 230 individuos, se informó de uveítis, nevos de corooides, defectos de transiluminación del iris, retinitis pigmentaria y manchas coriorretinianas (6,8,9)

Funcionalmente, las alteraciones van desde procesos inflamatorios importantes (uveítis), hasta ceguera nocturna y en otros casos es asintomático (6,8)

La pérdida del melanocito coroideo o su alteración o del epitelio pigmentario puede tener su origen en degeneraciones secundarias a exposiciones a tóxicos como fármacos, radiaciones, traumatismos, cambios seniles, isquemia, hemorragia e inflamación. Sin embargo puede no haber ningún antecedente de proceso inflamatorio o degenerativo y presentarse los cambios antes mencionados. La uveítis se reporta asociada con el vitiligo en varios informes. (6).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El vitiligo ha sido asociado en varios estudios con alteraciones oculares, dentro de las que predominan las alteraciones hipopigmentarias y atróficas a nivel retiniano e iridiano predominantemente. El caso de un síndrome en donde la asociación de estos cambios se acompaña de un proceso inflamatorio severo es el síndrome de Vogt Koyanagi Harada.

Existe la necesidad de conocer cuál es la prevalencia de las alteraciones oculares en pacientes con vitiligo en la edad pediátrica, por la frecuencia con que se presenta como causa de consulta este padecimiento dermatológico. Conocer dicha prevalencia puede orientarnos hacia la necesidad de realizar seguimientos mayores en estos pacientes y de valorar la probabilidad que tienen de presentar procesos inflamatorios o degenerativos oculares

JUSTIFICACION. El vitiligo es una enfermedad común en la infancia, y en nuestro medio ocupa el quinto lugar dentro de las enfermedades más frecuentes como motivo de consulta en la Clínica de Dermatología Pediátrica del Hospital General de México, O D (10, 11) En la literatura mundial existen informes de alteraciones oftalmológicas funcionales y/o estructurales asociadas con el vitiligo, sin embargo, en nuestro medio no los hay y menos aún en la población pediátrica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El vitiligo ha sido asociado en varios estudios con alteraciones oculares, dentro de las que predominan las alteraciones hipopigmentarias y atróficas a nivel retiniano e iridiano predominantemente. El caso de un síndrome en donde la asociación de estos cambios se acompaña de un proceso inflamatorio severo es el síndrome de Vogt Koyanagi Harada.

Existe la necesidad de conocer cuál es la prevalencia de las alteraciones oculares en pacientes con vitiligo en la edad pediátrica, por la frecuencia con que se presenta como causa de consulta este padecimiento dermatológico. Conocer dicha prevalencia puede orientarnos hacia la necesidad de realizar seguimientos mayores en estos pacientes y de valorar la probabilidad que tienen de presentar procesos inflamatorios o degenerativos oculares.

JUSTIFICACION El vitiligo es una enfermedad común en la infancia, y en nuestro medio ocupa el quinto lugar dentro de las enfermedades más frecuentes como motivo de consulta en la Clínica de Dermatología Pediátrica del Hospital General de México, O.D (10, 11) En la literatura mundial existen informes de alteraciones oftalmológicas funcionales y/o estructurales asociadas con el vitiligo, sin embargo, en nuestro medio no los hay y menos aún en la población pediátrica

HIPOTESIS. Los pacientes con vitiligo, en cualquiera de sus presentaciones clínicas, presentan manifestaciones oftalmológicas funcionales y/o estructurales, asociadas con esta alteración en el sistema melanocítico.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia de alteraciones oftalmológicas funcionales y /o estructurales en pacientes pediátricos con vitiligo.

DISEÑO Y DURACION: Estudio prospectivo, clínico y observacional.

MATERIAL Y METODOS. De la Clínica de Dermatología Pediátrica del Servicio de Pediatría del Hospital General de México, O.D. se captaron a todos los pacientes con diagnóstico de vitiligo de acuerdo con los criterios aceptados , es decir, presencia de manchas acrómicas de tamaño, forma y localización variables, condicionadas por la ausencia de pigmento melánico que se clasifican de acuerdo a su topografía (1, 4, 12), de ambos sexos, de entre 5 y 14 años que contaban con expediente clínico en dicho servicio; y fueron llevados al servicio de Oftalmología del Hospital General de México, O.D, en donde se les realizó examen oftalmológico general en busca de alteraciones funcionales y/o estructurales. La información se registró en una hoja de recolección de datos previamente diseñada.

HIPOTESIS. Los pacientes con vitiligo, en cualquiera de sus presentaciones clínicas, presentan manifestaciones oftalmológicas funcionales y/o estructurales, asociadas con esta alteración en el sistema melanocítico.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia de alteraciones oftalmológicas funcionales y /o estructurales en pacientes pediátricos con vitiligo.

DISEÑO Y DURACION: Estudio prospectivo, clínico y observacional.

MATERIAL Y METODOS. De la Clínica de Dermatología Pediátrica del Servicio de Pediatría del Hospital General de México, O.D. se captaron a todos los pacientes con diagnóstico de vitiligo de acuerdo con los criterios aceptados , es decir, presencia de manchas acrómicas de tamaño, forma y localización variables, condicionadas por la ausencia de pigmento melánico que se clasifican de acuerdo a su topografía (1, 4, 12), de ambos sexos, de entre 5 y 14 años que contaban con expediente clínico en dicho servicio; y fueron llevados al servicio de Oftalmología del Hospital General de México, O.D, en donde se les realizó examen oftalmológico general en busca de alteraciones funcionales y/o estructurales. La información se registró en una hoja de recolección de datos previamente diseñada

HIPOTESIS. Los pacientes con vitiligo, en cualquiera de sus presentaciones clínicas, presentan manifestaciones oftalmológicas funcionales y/o estructurales, asociadas con esta alteración en el sistema melanocítico.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia de alteraciones oftalmológicas funcionales y /o estructurales en pacientes pediátricos con vitiligo.

DISEÑO Y DURACION: Estudio prospectivo, clínico y observacional.

MATERIAL Y METODOS. De la Clínica de Dermatología Pediátrica del Servicio de Pediatría del Hospital General de México, O.D. se captaron a todos los pacientes con diagnóstico de vitiligo de acuerdo con los criterios aceptados , es decir, presencia de manchas acrómicas de tamaño, forma y localización variables, condicionadas por la ausencia de pigmento melánico que se clasifican de acuerdo a su topografía (1, 4, 12), de ambos sexos, de entre 5 y 14 años que contaban con expediente clínico en dicho servicio; y fueron llevados al servicio de Oftalmología del Hospital General de México, O.D, en donde se les realizó examen oftalmológico general en busca de alteraciones funcionales y/o estructurales. La información se registró en una hoja de recolección de datos previamente diseñada.

HIPOTESIS. Los pacientes con vitiligo, en cualquiera de sus presentaciones clínicas, presentan manifestaciones oftalmológicas funcionales y/o estructurales, asociadas con esta alteración en el sistema melanocítico.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia de alteraciones oftalmológicas funcionales y/o estructurales en pacientes pediátricos con vitiligo.

DISEÑO Y DURACION: Estudio prospectivo, clínico y observacional.

MATERIAL Y METODOS. De la Clínica de Dermatología Pediátrica del Servicio de Pediatría del Hospital General de México, O.D. se captaron a todos los pacientes con diagnóstico de vitiligo de acuerdo con los criterios aceptados, es decir, presencia de manchas acrómicas de tamaño, forma y localización variables, condicionadas por la ausencia de pigmento melánico que se clasifican de acuerdo a su topografía (1, 4, 12), de ambos sexos, de entre 5 y 14 años que contaban con expediente clínico en dicho servicio; y fueron llevados al servicio de Oftalmología del Hospital General de México, O.D, en donde se les realizó examen oftalmológico general en busca de alteraciones funcionales y/o estructurales. La información se registró en una hoja de recolección de datos previamente diseñada.

POBLACION Y MUESTRA: Pacientes dermatológicos del servicio de Pediatría del Hospital General de México O.D. con diagnóstico clínico inequívoco de vitiligo en cualquiera de sus formas clínicas; mayores de 5 años y menores de 14 años y que cooperaron con el examen oftalmológico; quienes fueron obtenidos de los expedientes clínicos y llamados a participar en el protocolo.

VARIABLES POR ANALIZAR:

INDEPENDIENTES: Edad, sexo, antecedentes familiares de vitiligo, tiempo de evolución del padecimiento dermatológico, variedad clínica y extensión topográfica del vitiligo.

DEPENDIENTES: Tipo de alteraciones oftalmológicas.

POBLACION Y MUESTRA: Pacientes dermatológicos del servicio de Pediatría del Hospital General de México O.D. con diagnóstico clínico inequívoco de vitiligo en cualquiera de sus formas clínicas; mayores de 5 años y menores de 14 años y que cooperaron con el examen oftalmológico; quienes fueron obtenidos de los expedientes clínicos y llamados a participar en el protocolo.

VARIABLES POR ANALIZAR:

INDEPENDIENTES: Edad, sexo, antecedentes familiares de vitiligo, tiempo de evolución del padecimiento dermatológico, variedad clínica y extensión topográfica del vitiligo.

DEPENDIENTES: Tipo de alteraciones oftalmológicas.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Se presentará estadística descriptiva de cada una de las variables estudiadas reportando para las variables ordinales medidas de tendencia central y dispersión. Y para las variables nominales y/o categóricas proporciones y/o frecuencias.

Para el cálculo de prevalencia se obtendrá dividiendo el número de casos con alteraciones oftalmológicas específicas de vitiligo entre el total de pacientes estudiados, multiplicando por cien el resultado.

PROCEDIMIENTO

Interrogatorio dirigido a la obtención de información sobre alteraciones oftalmológicas como disminución de agudeza visual, antecedentes de enfermedades inflamatorias oculares, manchas hipocrómicas en párpados Examen físico ocular con valoración de reflejos pupilares, toma de agudeza visual. Biomicroscopía con valoración de anexos oculares, conjuntiva bulbar y tarsales superior e inferior, córnea, cámara anterior, ángulo iridocorneal valorado con espejo para ángulo de frente de tres espejos, iris, cristalino, fundoscopia con lente de 90 dioptrías, toma de presión ocular con tonómetro de Goldman, oftalmoscopia directa e indirecta, refracción, y prueba de sensibilidad al contraste

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Se presentará estadística descriptiva de cada una de las variables estudiadas reportando para las variables ordinales medidas de tendencia central y dispersión. Y para las variables nominales y/o categóricas proporciones y/o frecuencias.

Para el cálculo de prevalencia se obtendrá dividiendo el número de casos con alteraciones oftalmológicas específicas de vitiligo entre el total de pacientes estudiados, multiplicando por cien el resultado.

PROCEDIMIENTO

Interrogatorio dirigido a la obtención de información sobre alteraciones oftalmológicas como disminución de agudeza visual, antecedentes de enfermedades inflamatorias oculares, manchas hipocrómicas en párpados. Examen físico ocular con valoración de reflejos pupilares, toma de agudeza visual. Biomicroscopía con valoración de anexos oculares, conjuntiva bulbar y tarsales superior e inferior, córnea, cámara anterior, ángulo iridocorneal valorado con espejo para ángulo de frente de tres espejos, iris, cristalino, fundoscopia con lente de 90 dioptrías, toma de tensión ocular con tonómetro de Goldman, oftalmoscopia directa e indirecta, refracción, y prueba de sensibilidad al contraste

ASPECTOS ETICOS Y DE BIOSEGURIDAD

Se informó a los pacientes acerca de todos los procedimientos a realizar, explicándoseles que no representaban ningún riesgo para ellos. Se manifestó el beneficio de la atención oportuna en caso de que fuese necesaria, del costo de la consulta y los métodos complementarios de la exploración, se explicó que en caso de ser necesario se continuaría con el seguimiento y terapéutica del paciente.

Se explicó que en caso de encontrarse alguna alteración oftalmológica, el tratamiento y procedimientos relacionados con el mismo correría por cuenta del familiar del paciente. Y en caso de que así se deseara podría ser atendido en la Clínica de Oftalmología Pediátrica y estrabismo del Servicio de Oftalmología del Hospital General de México .

RESULTADOS

Se estudiaron un total de 112 ojos de 56 pacientes. Del total, 30 pacientes correspondieron al sexo femenino , que constituyen el 57.2% y 26 pacientes del sexo masculino que representan el 42.8%. Las edades variaron de 1 año a 14 años (Cuadros 1 y 2).

Diez pacientes contaban con antecedentes familiares de vitiligo, lo que equivale al 15.6% del total de pacientes

El tiempo promedio de evolución del vitiligo a partir del momento en que se realizó el diagnóstico hasta cuando se llevó a cabo la exploración oftalmológica fue de 21 meses

Con base en el tipo de vitiligo que presentaron los pacientes los resultados son los siguientes:

Del total de pacientes el 55.3% tuvieron vitiligo generalizado, 21.4% correspondieron al tipo segmentario, 19.6% al tipo localizado, 3.57% al tipo acrofacial; y ninguno al tipo universal (Cuadro 3).

De acuerdo a los hallazgos oftalmológicos encontramos dos tipos, aquellos que no tienen ninguna relación con el vitiligo, y los que si están en relación con el padecimiento dermatológico de acuerdo a los reportes de estudios realizados al respecto.

Se encontró algún grado de hipopigmentación retiniana en 8.9% de los pacientes, poliosis en 17%. Del resto de los hallazgos oftalmológicos, ninguno guarda relación con alteraciones pigmentarias y fueron: Ametropía (19.6%), foliculosis (7.14%), meibomitis (5.3%), conjuntivitis (3.5%). (Cuadro 4)

De los pacientes que presentaron hipopigmentación retiniana que fueron cinco, esta se presentó de manera unilateral en cuatro y en uno bilateral. Las zonas hipopigmentadas son bien delimitadas, todas en polo posterior. En tres casos de localización yuxtapapilar y en dos temporal superior (Cuadro 5).

Del total de pacientes que presentaron alguna alteración o hallazgo oftalmológico (el caso concreto de la foliculosis) que conformaron un total de 26 pacientes (46.4%), 20 presentaron alteraciones no relacionadas con pigmentación y 6 tuvieron alteraciones pigmentarias. Es decir, 10.7% del total de pacientes estudiados, presentó algún hallazgo ocular relacionado con pigmentación.

Las dos alteraciones pigmentarias oculares o perioculares que se presentaron fueron hipopigmentación retiniana y poliosis, correspondiendo cinco pacientes al primer rubro y uno al segundo. Dos pacientes presentaron hipopigmentación palpebral, sin embargo esto está considerado en el tipo de vitiligo de acuerdo a la clasificación, por ello se consideró sólo como parte de la distribución de vitiligo acrofacial.

La tasa de prevalencia de alteraciones oftalmológicas en pacientes con vitiligo en nuestro estudio fue de 10.7. Esta tasa se obtuvo considerando los hallazgos pigmentarios.

CUADRO 2

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES POR EDAD

MENORES DE UN AÑO	0	0%
1-5 AÑOS	5	8.9%
6-10 AÑOS	26	46.4%
MAYORES DE 10 AÑOS	25	44.6%

CUADRO 3

TIPO DE VITILIGO	No. De Pacientes	Porcentaje de pacientes
Generalizado	31	55.3%
Segmentario	12	21.4%
Localizado	11	19.6%
Acrofacial	2	3.57%
Universal	0	

CUADRO 4 HALLAZGOS OFTALMOLOGICOS INESPECIFICOS

DIAGNOSTICO	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJES
OPHTHALMOCULOSIS	4	7.14%
OPHTHALMORRHOEOMYELITIS	3	5.3%
OPHTHALMOKONJUNTIVITIS	2	3.5%
OPHTHALMOMETROPIA	11	19.6%

TABLA 5

PACIENTES CON HIPOPIGMENTACION RETINIANA

PACIENTE No	1	2	3	4	5
EDAD	4a	6ª	7a	9a	11a
CAPACIDAD	20/40	20/30	20/25	20/20	20/20
VISUAL					
LOCALIZACION DE AREA	YUXTA PAPILAR	YUXTA PAPILAR	TEMPORAL SUPERIOR	TEMPORAL SUPERIOR	YUXTA PAPILAR
HIPOCROMICA					
TIPO DE VITILIGO	GRAL	GRAL	LOCALIZADO	SEGMENT	SEGMENT

Nota: En todos los casos, la localización de las áreas de hipopigmentación retiniana corresponde a las zonas indicadas en la tabla, dentro del polo posterior.

DISCUSION

En la literatura mundial se informa de una asociación de vitiligo con alteraciones coroideas, uveítis, defectos de epitelio pigmentario retiniano que en algunos estudios es importante, como en los reportes de Albert y Gordon (3,6,8), quienes encontraron que 39.2% de una muestra de 112 pacientes estudiados presentaban por lo menos discretas áreas de despigmentación retiniana.

Ellos mismos informan de algún grado de actividad de uveítis en 8% de los pacientes.

En nuestro caso el porcentaje de pacientes que presentaron despigmentación retiniana fue de 8.9%. No encontramos ningún caso de uveítis, ni alguna otra alteración como atrofia de epitelio pigmentario

No encontramos relación entre el tipo de vitiligo ni la zona topográfica afectada con la presencia de alteraciones oculares. No existe tampoco una relación importante entre el tiempo de evolución del vitiligo con las manifestaciones oculares. Los pacientes que en nuestro estudio tenían antecedentes familiares de vitiligo fueron 10 (18%), y en la literatura se reportan porcentajes de alrededor de 25% (4,12)

No existen referencias en nuestro medio de la prevalencia de alteraciones oculares en pacientes pediátricos con vitiligo. Las grandes series de pacientes con vitiligo en quienes se han descrito alteraciones oculares comprenden pacientes mayores de 10 años

Es importante señalar que el hecho de existir síndromes que incluyen en sus componentes vitiligo con alteraciones oculares de los cuales el más frecuente y del que más se ha estudiado es el síndrome Vogt-Koyanagi-Harada , además del síndrome de Alezzandrini, así como los reportes que asocian alteraciones oculares aisladas al vitiligo, hacen de nuestro estudio un precedente importante que sirve de referencia y que cobra mayor relevancia por la frecuencia que representa el vitiligo en la consulta dermatológica pediátrica. De tal forma que las alteraciones reportadas, a pesar de ser menos floridas que las mencionadas en la literatura, dan pie a un seguimiento de estos pacientes y a una continuación del estudio, en el que puede haber varias líneas de investigación.

BIBLIOGRAFIA

RUIZ-MALDONADO R. "Alteraciones pigmentarias de la piel " En: Tratado de Dermatología Pediátrica. Eds. Ruiz- Maldonado et al. Interamericana Mc Graw Hill pp 255-280.1992

BLEEHEN S.S. " Trastornos del color en la piel". En: Tratado de Dermatología Eds. Arthur Rook. Doyna Pp. 1683-1695 4ª edición.

MOSHER D B "Hipomelanososis e hipermelanososis" en: Dermatología en Medicina General. Eds Fitzpatrick T.B et al. Mc Graw-Hill, New York pp 945-966.1999

MAGAÑA -LOZANO M. "Discromias" En: Introducción a la Dermatología. Ed. Méndez Oteo México, D.F. pp 375-382. 1991.

COWAN C.L et al. "Ocular disturbances in vitiligo". Journal of American Academy of Dermatology. 1986; 15. 17-23

KOVACS Stephen O. "Vitiligo". Journal of the American Academy of Dermatology 1998, 38, 5 647-666

ALBERT D M Nordlund J.J. "Ocular abnormalities occurring with vitiligo" Ophthalmology. 1979; 86 1145-1158.

ALBERT D M. et al "Vitiligo and disorders of the retinal pigment epithelium". British Journal of Ophthalmology. 1983, 67:153-156.

GORDON D M Retinitis pigmentosa "sine pigmento" associated with vitiligo of the skin" Archives of Ophthalmology. 1953; 50:372-374

MAGAÑA GM, Vázquez R. González C.N. "Dermatología Pediátrica en el Hospital General. Frecuencia de las enfermedades de la piel del niño en 10 000 consultas, 1900-1994" Revista Médica del Hospital General de México 1995; 8:124-230

MAGAÑA G.M. "Síndrome maculoso o trastornos de la pigmentación" En Guía de Dermatología Pediátrica. Eds Magaña García M Editorial Médica Panamericana México, D.F. 1998 Pp.75-90

WAGONER M D Vitiligo and disorders of the retinal pigment epithelium British Journal of Ophthalmology 1983 67, 153-156