

Uso dos Biológicos em Compromisso Ocular de Enfermidades Reumatológicas

Fernando Cavalcanti
Brasil

Os reumatologistas estão frequentemente envolvidos no manuseio de pacientes com inflamação ocular, onde os marcadores da inflamação são: a infiltração leucocitária e o aumento da permeabilidade vascular. Especialmente, devido a sua experiência no diagnóstico de doenças sistêmicas inflamatórias são referências para avaliar a presença destas doenças associada com uveites. Como também, pelo seu conhecimento no uso de medicamentos imunossupressores são solicitados para conduzir o tratamento. A decisão terapêutica deve considerar que parte do olho está envolvida: *câmara anterior* – sulfasalazina/corticoide tópico/ciclopégicos, exceção ARJ. *câmara posterior* – unilateral = injeção intra-ocular; bilateral = imunossupressão panuveite. Inflamação intra-ocular ocorre em 40% das doenças autoimune, com um grande envolvimento das células T. É possível que o uso de anticorpos direto a célula T turn off a resposta auto-agressiva.

Biológicos

Os anticorpos monoclonais são imunomoduladores que atuam em locais específicos da resposta autoimune-inflamatória. Os inibidores do TNF- α (etanercepte ou infliximabe) têm demonstrado grande utilidade no controle das doenças reumáticas que estão associadas com uveites, neutralizando a ligação desta citocina com o seu receptor celular. Reduz assim a infiltração celular inflamatória e a produção de TNF- α na área inflamada. Alguns estudos têm associado anti-TNF com anti-IL-6 tendo melhores resultados.

Também tem sido descrito o uso de anticorpos humanizados que se ligando a IL-2 neutraliza a ativação das células T.

Mais recentemente se observa o uso de bloqueadores dos linfócitos B (rituximabe) em casos refratários da síndrome de Sjögren.