

Consejo de la EGS de mayo de 2026

En pacientes con glaucoma con uveítis anterior que utilizan brimonidina, debe considerarse la “uveítis asociada a brimonidina” para evitar errores diagnósticos y sobretratamiento.

La elevación de la presión intraocular (PIO) y el glaucoma secundario debido a una uveítis subyacente es un fenómeno bien reconocido (1). No obstante, el clínico debe tener en cuenta que los fármacos hipotensores oculares tópicos pueden, por sí mismos, ser una causa específica de uveítis (2). El fármaco alfaadrenérgico brimonidina es conocido por inducir un tipo de uveítis anterior, denominada «uveítis asociada a brimonidina», que provoca inflamación en la cámara anterior y un aumento adicional de la PIO (3).

En pacientes con glaucoma que utilizan brimonidina, se debe considerar este fenómeno para evitar errores diagnósticos y el sobretratamiento con corticoides tópicos, los cuales a su vez pueden aumentar la PIO e inducir otros efectos secundarios. La suspensión de la brimonidina en estos pacientes suele ser suficiente para la resolución de la inflamación de la cámara anterior (4).

Referencias

- 1.Siddique S, Suelves A, Baheti U, Foster S, Glaucoma and Uveitis,Survey of Ophthalmology 2013, 1-10.
- 2.Moorthy RS, Moorthy MS, Cunningham ET Jr. Drug-induced uveitis. Curr Opin Ophthalmol. 2018 Nov;29(6):588-603
- 3.McKnight CM, Richards JC, Daniels D, Morgan WH. Brimonidine (Alphagan) associated anterior uveitis. Br J Ophthalmol. 2012;96:766–8
- 4.Beltz J, Zamir E. Brimonidine Induced Anterior Uveitis. Ocul Immunol Inflamm. 2016;24(2):128-33. doi: 10.3109/09273948.2015.1037845. Epub 2015 Sep 23. PMID: 26399160

Autoría:

Prof. Verena Prokosch, Mainz, Alemania (Consejo publicado originalmente: Enero 2021)