

BOALA VOGT-KOYANAGI-HARADA. CAZ CLINIC.

Daniil Glinca¹, Serghei Porada¹, Alina Moscalciuc¹,
Tatiana Magla²

Conducător științific: Angela Corduneanu¹

¹Catedra de oftalmologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Introducere. Boala Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) (sindromul uveomeningeal) se caracterizează prin uveita bilaterală și dereglări somatice generale precum: albirea precoce a părului și a genelor, alopecia parțială, depigmentarea pielii (vitiligo), scăderea auzului și diferite simptome meningeale. **Scopul lucrării.** Analiza cazului clinic al unei paciente cu boala Vogt-Koyanagi-Harada. **Materiale și metode.** Anamneza, datele clinice și paraclinice au fost colectate din fișa de observație clinică. Explorările instrumentale au inclus: OCT macula și a PNO, perimetria dinamică, tonometria după Maklakov, biomicroscopia segmentului anterior, oftalmoscopia indirectă, vizometria. Datele de laborator: analiza generală de sânge, analiza generală de urină, analiza biochimică a sângelui, probele reumatice. **Rezultate.** Pacienta X, 48 de ani, s-a adresat pentru consult la secție de internarea a SCR cu scădere bruscă a acuității vizuale bilaterale. Cu câteva zile înainte a avut o cefalee pronunțată și vomă. De la vârstă de 25 de ani acuză alopecia și albirea părului. Diagnostic clinic: OU Decolare de retină seroasă. Boala Vogt-Koyanagi-Harada. A fost inițiată terapia cu glucocorticosteroizi, conform protocolului clinic pentru patologia Vogt-Koyanagi-Harada. După efectuarea explorărilor instrumentale diagnosticul s-a confirmat. După 10 zile de tratament - starea satisfăcătoare, restabilirea acuității vizuale, a fost externată cu continuarea tratamentului ambulatoriu: glucocorticosteroizi per os și evidența în dinamică. **Concluzie.** Diagnosticarea la timp și terapia adecvată a acestei patologii poate stabiliza starea pacientului, evita apariția uveitei granulomatoase anterioare cronice și complicațiilor precum glaucomul secundar, membrană neovasculară coroidiană, subatrofia globului ocular. **Cuvintele-cheie:** Boala Vogt-Koyanagi-Harada, uveita granulomatoasă, decolare de retină seroasă, uveomeningită.

VOGT-KOYANAGI-HARADA DISEASE: A CLINICAL CASE REPORT

Daniil Glinca¹, Serghei Porada¹, Alina Moscalciuc¹,
Tatiana Magla²

Scientific adviser: Angela Corduneanu¹

¹Department of Ophthalmology, Nicolae Testemițanu University,

²Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital.

Introduction. Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) disease (uveomeningeal syndrome) is characterized by bilateral uveitis and general somatic disorders such as: premature graying of hair and eyelashes, partial alopecia, skin depigmentation (vitiligo), hearing loss and various meningeal symptoms. **Aim of the study.** To analyze the clinical case of a patient with Vogt-Koyanagi-Harada disease. **Materials and methods.** Patient's history, clinical and paraclinical data were collected from the clinical observation sheet. The instrumental explorations included: OCT of the macula and of the PNO, dynamic perimetry, Maklakov tonometry, biomicroscopy of the anterior segment, indirect ophthalmoscopy, visometry. Laboratory data: general blood analysis, general urine analysis, biochemical blood analysis, rheumatic samples. **Results.** Patient X, 48 years old, was admitted to Department of Ophthalmology with a sudden bilateral decrease of visual acuity. A few days before she had a severe headache with vomiting. Since the age of 25, she complains of alopecia and graying of hair. Clinical diagnosis: OU Serous retinal detachment. Vogt-Koyanagi-Harada disease. Glucocorticosteroid therapy was initiated according to the clinical protocol for Vogt-Koyanagi-Harada disease. After performing the instrumental explorations, the diagnosis was confirmed. After 10 days of treatment - her condition improved, and she was discharged from hospital with outpatient treatment: oral glucocorticosteroids and observation in dynamics. **Conclusion.** Right diagnosis and appropriate therapy for these pathology can stabilize the patient's condition and can avoid the occurrence of chronic anterior granulomatous uveitis and complications such as secondary glaucoma, choroidal neovascular membrane, subatrophy of the eye. **Keywords:** Vogt-Koyanagi-Harada disease, granulomatous uveitis, serous retinal detachment, uveomeningitis.