

Comunicación Oral

Patología / Farmacología

19-02-2012 • 10:00 - 10:20 → Sala N-106

Obstrucción venosa de rama superior, seguimiento a largo plazo mediante OCT

Autores:

Vélez Lasso, Enrique - Santander ⁽¹⁾, González Villullas, Javier - Santander ⁽¹⁾, Casanueva Abascal, Lorena - Santander ⁽¹⁾, Ardao Rodríguez, Adriana - Santander ⁽¹⁾, Beltrán Heras, Manuel - Santander ⁽¹⁾, Martínez Ramos, Cristina - Santander ⁽¹⁾, Sánchez García, M^a Jesús - Santander ⁽¹⁾, Quevedo Peceroso, Manuel - Santander ⁽¹⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Grupo Central Óptica.

Los eventos vasculares oclusivos-retinianos (EVOR) son la vasculopatía retiniana más frecuente tras la retinopatía diabética. Su incidencia es mayor en personas con edades superiores a 60 años, con hipertensión arterial, arterioesclerosis, dislipidemias e hipermetropía. El sexo predominante es el masculino, aunque sin una clara relación en este sentido. Debido a que la pirámide poblacional presenta cada vez una edad más elevada y a que, además, las complicaciones subsiguientes son mayores, estos eventos son cada vez más frecuentes.

Cuando se desarrolla un EVOR, un diagnóstico precoz puede, en la mayoría de los casos, ayudar a la resolución del cuadro o a impedir en algunos otros complicaciones secundarias. Por ello, el óptico-optometrista debe saber interpretar los síntomas y los signos para ayudar a un diagnóstico certero y a una rápida remisión al especialista adecuado.

Presentamos un caso de obstrucción venosa de rama superior, con seguimiento mediante OCT de seis meses de evolución y control óptico-oftalmológico. La resolución del caso ha sido

totalmente satisfactoria y exponemos las terapéuticas seguidas hasta la total remisión de los síntomas y signos.

El paciente acudió a consulta por un descenso brusco de agudeza visual en su ojo izquierdo, asociado a la aparición de una mancha en su hemcampo nasal inferior con una evolución de 24 horas. Estaba en tratamiento y control terapéutico por padecer hipertensión arterial e hipercolesterolemia. La AV del ojo contralateral era normal, siendo la del ojo afecto con la mejor corrección de 0,55.

En el polo anterior se observó la presencia de escleritis cristalina bilateral, siendo normal el resto de la exploración de polo anterior.

Se examinó mediante lente de +90Dp el fondo de ambos ojos, observándose zonas de microinfartos en el OD y una obstrucción venosa de rama superior en OI afectando a hemirretina superior, sin llegar a tener afectación macular completa.

Se realizó OCT de ambos ojos, confirmando ambos extremos y observando la dehiscencia del epitelio pigmentario respecto al neuroepitelio en una zona amplia de la retina superior del ojo izquierdo. Se indica al paciente la necesidad de ser tratado por un especialista en oftalmología para valoración y posible tratamiento.

Hemos seguido la evolución del paciente durante seis meses, observando la evolución que comprendió el levantamiento de la mácula y su posterior readaptación espontánea, la cual se reflejó tanto en las OCT como en el seguimiento refractivo del paciente.