

# Comunicación en e-póster

Patología / Farmacología

17-02-2012 • 09:45 - 10:00 → T 3 • 316

## Eficacia del tratamiento con terapia fotodinámica del nevus coroideo exudativo

### Autores:

Ortega Galiana, María - Madrid <sup>(1)</sup>, Gil Ciganda, Nieves - Madrid <sup>(1)</sup>, Sánchez Pina, José María - Madrid <sup>(1)</sup>, Hernández-Verdejo, José Luis - Madrid <sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> VISSUM Madrid.

### INTRODUCCIÓN AL CASO

Eficacia del tratamiento con TDF (terapia fotodinámica) en un nevus coroideo exudativo a propósito de un caso. El nevus coroideo es una tumoración intraocular congénita con arquitectura benigna a nivel de la coroides.

### HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 55 años, varón, miope magno, pseudofáquico ambos ojos. Antecedentes personales oftalmológicos, foto-coagulación por desgarros en retina e hipertensión arterial. Acude a consulta por sospecha de nevus coroideo en ambos ojos.

### EXPLORACIÓN CLÍNICA

Se le realiza exploración oftalmológica con examen visual completo, siendo la agudeza mejor corregida del paciente 0.6 en ambos ojos, exploración presión intraocular, biomicroscopia y oftalmoscopia indirecta, en la cual se encuentran en ambos ojos signos de coroidosis miópica generalizada, estafiloma posterior, zona fotocoagulada por desgarros y lesión pigmentada en placa levemente sobreelevada, sin desprendimiento seroso perilesional en cuadrante supero-temporal y drusas en superficie en ojo derecho y localización en área macular en ojo izquierdo.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Para poder llegar a un diagnóstico definitivo, se le realiza

una ecografía B ocular, una retinografía y una angiografía para averiguar tamaño y límites del posible nevus coroideo. Al realizar la ecografía en ojo derecho se observa longitud axial elevada con estafiloma posterior. En corte transversal superior se observa lesión sobreelevada hiperecoica de 1.7 mm de espesor con leve atenuación acústica. En ojo izquierdo se encuentra longitud axial elevada con estafiloma posterior. En corte axial con proyección macular se observa lesión sobreelevada hiperecoica de 1.3 mm de espesor.

### DIAGNÓSTICO

La exploración realizada al paciente fue compatible, por el tamaño de la lesión, características ecográficas y fundoscópicas, con nevus coroideos sin signos exudativos. Se aconsejó acudir revisiones para controlar tamaño, espesor y posible exudación.

### TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

El paciente acudió a consulta cada 6 meses para seguimiento y control. En las revisiones se le realizaba retinografía, oftalmoscopia indirecta, ecografía B y tomografía de coherencia óptica cuando era preciso. El tamaño de las lesiones se mantuvo sin cambios durante 6 años. El paciente acudió a consulta con síntomas de disminución de agudeza visual. En las pruebas realizadas se encontró que la lesión no encontraba cambios con respecto a la previa en retinografía y ecografía, y sí en la tomografía de coherencia óptica, que observó un desprendimiento neurosensorial sobre la zona del nevus coroideo y signos de exudación. Al paciente se le indicó el tratamiento con terapia fotodinámica. A los 6 meses de la aplicación de la terapia fotodinámica no se observaban signos de exudación. El paciente continuó con revisiones periódicas sin mostrar ningún cambio a día de hoy en nevus coroideos de ambos ojos.

### CONCLUSIÓN

El tratamiento con terapia fotodinámica en un nevus coroideo exudativo podría ser eficaz y seguro.