

Uniendo ideas, creando sinergias.



# Comunicación e-póster

Domingo, 6 de abril ▶ 10:20 h ▶ T-03

### ▼ DISTROFIA ENDOTELIAL DE FUCHS-CÓRNEA GUTTATA. A PROPÓSITO DE **UN CASO**

Autores:

Elena Tomás Verduras<sup>1</sup>, Francisco Pastor Pascual<sup>2</sup>

Instituciones: 1Tomás Ópticos, 2Hospital 9 de Octubre

#### INTRODUCCIÓN

La distrofia endotelial de Fuchs es una patología ocular que se caracteriza por la pérdida gradual de las células endoteliales con la aparición de un edema difuso corneal debido a la descompensación que sufre el endotelio. Es una distrofia no hereditaria, aunque puede presentarse con un patrón autosómico de herencia dominante, predominante en el sexo femenino.

#### **CASO CLÍNICO**

Paciente de 47 años, raza blanca, mujer, acude a consulta comentando problemas de deslumbramientos con las luces y sensación de visión borrosa que aparece en algunos momentos del día de manera más acentuada. Actualmente no está bajo ningún tratamiento oftalmológico, ni presenta historial familiar clínico con antecedentes.

Es usuaria de lentes oftálmicas progresivas, cuya A.V hace un año era la siguiente.

O.D: + 0.5 esf + 0.5 cil a 105°; A.V: 0.10 LogMar

O.I: + 0.75esf + 0.50 cil a 110 °; A.V: 0.10 LogMar

Ad: +2

Tonometría: O.D: 18 mmHg; O.I: 17 mmHg.

Tras un examen detallado optométrico, nos encontramos ante un caso de una paciente hipermétrope y présbita pero que además tiene una patología ocular asociada que altera la transparencia de la cornea y produce visión borrosa, fotofobia, un descenso de la AV y PIO, O.D, PIO: 10 mmHg AVcc: 0.2 LogMar, O.I, PIO: 9 mmHg AVcc: 0.3 LogMar.

El examen con lámpara de hendidura presenta prominencias endoteliales verrugosas que son excrecencias de la membrana de Descemet y corresponden a productos anormales de las células endoteliales, se localizan en la región central de la córnea. Con la reflexión especular, las verrugas se ven como formaciones guttatas oscuras y el aspecto hexagonal normal del endotelio se encuentra alterado. Las células son de tamaño y forma irregulares.

Diagnosticamos Distrofia endotelial de Fuchs, Estadio II, con córnea Guttata (excrecencias de la membrana de Descemet debidas al depósito excesivo de colágeno), y edema corneal (producido por la pérdida de funcionalidad endotelial).

Se remplaza a la paciente a una 2ª visita tras 15 días de tratamiento con pomada antiedema más un colirio para humectación y limpieza de la superficie corneal. Hora de la visita, 20:00 hr, debido a que el edema es menor, por tanto mejora la transparencia de la córnea.





## comunicacióne-póster

▼ DISTROFIA ENDOTELIAL DE FUCHS-CÓRNEA GUTTATA. A PROPÓSITO DE UN CASO

O.D:+ 0.75esf +0.50 cil a 105°; A.V: 0.10 LogMar

O.I: + 1.00esf + 0.50 cil a 110 °; A.V: 0.15 LogMar

Ad: +2

Tonometría: O.D: 18 mmHg; O.I: 18 mmHg

Revisión a los 3 meses.

#### **CONCLUSIONES**

La fluctuación de la visión durante el día es debida al edema corneal, por tanto la revisión optométrica es conveniente realizarla a última hora de la tarde donde la transparencia corneal es mayor.

La medida de la PIO es importante ya que un aumento de los valores va relacionado con el edema estromal, teniendo en cuenta que los valores pueden ser falseados debido a la histéresis corneal, dando valores bajos.

La mayor expresividad fenotípica en mujeres de la córnea Guttata y de la distrofia de Fuchs apunta a posibles factores hormonales.

La distrofia de Fuchs empeora con el tiempo, el tratamiento y prescripción que se le aplica son momentáneos, la solución final es un trasplante de córnea.

