



Comunicación e-póster

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

Domingo, 6 de abril ▶ 10:00 h ▶ T-05 ▶ ID-00171

▼ MACULOPATÍA MIÓPICA. DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Autores:

Gemma Esquivel Benito¹, Noemi Santalla Rivera², Jose Luis Hernández Vallejo¹

Instituciones: ¹ Vissum Cooperación Oftalmológica ² Multiópticas Americana.

La maculopatía miópica es un trastorno macular adquirido, consecuencia por lo general de una miopía magna. Sus manifestaciones oculares pueden incluir diferentes cambios en el fondo de ojo, pero la más frecuente y problemática es la membrana neovascular coroidea (MNVC). Las MNVC, aparecen entre un 5% -10% de ojos miopes y aunque pueden estabilizarse sin causar problemas visuales significativos, entre el 43% -50% de los casos cursan con pérdida de visión, siendo la principal etiología de pérdida de visión entre los menores de 50 años con miopía magna. En este caso clínico se describe el diagnóstico, tratamiento y evolución de una MNVC miópica, llegando a la prescripción de ayudas visuales una vez que la condición es estable y que el paciente es plenamente consciente de sus limitaciones.

Se presenta una paciente mujer de 61 años, con pérdida de visión en ojo izquierdo (OI) desde hace unos días. Refiere notar su visión central con una mancha negra y distorsionada en general. No siente dolor. En su historia médica destaca obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia y altos niveles de ácido úrico. La paciente es miope magna bilateral. Ambliope ojo derecho (OD), posiblemente por anisometropía. Pseudofaquica OD desde 2002. Los antecedentes, tanto sistémicos como

oftalmológicos, familiares no son relevantes. No se dispone de datos anteriores para la comparación con su estado basal.

En el momento de la exploración la agudeza visual de la paciente con su gafa es de 20/100 en el OD y 20/200 en el OI, que no mejoran con agujero estenopeico. El resto de pruebas preliminares y la biomicroscopía se encuentran dentro de la normalidad. Entre las pruebas complementarias cabe destacar la anomalía de la sensibilidad al contraste, reducida en las frecuencias espaciales altas de ambos ojos, medidas con el test de *Pelli-Robson*. En el fondo de ojo, en ambos ojos se encuentra retina aplicada 360°, la papila aunque es difícilmente evaluable se considera en los límites normales, ambos discos están inclinados. En el OI se observa una membrana neovascular macular de componente clásico y posible origen miópico de 1/3 de DP (*Figura 1*).

Tras la observación del fondo de ojo y la confirmación tanto angiográfica (*Figura 2*), como tomográficamente se confirma el diagnóstico de MNVC OI.

Se valoran diferentes opciones de tratamiento. Finalmente se decide el tratamiento con Ranibizumab y se pauta suplemento vitamínico. Tras tres sesiones, se

▼ **MACULOPATÍA MIÓPICA. DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN**

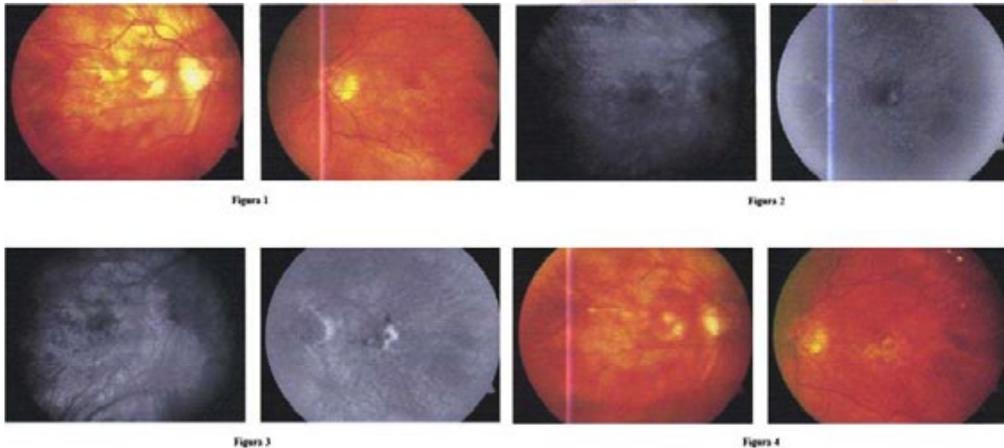


Tabla 1: Examen visual de una mujer con MNCV en OI de 4años de evolución

	OD	OI
Queratometría	42.25 x 44.00 a 60°	41.75 x 43.75 a 88°
Refracción	-3.25 esf. -1.00 cil. a 95°	-9.00 esf. -1.50 cil. a 185°
AVcc	20/60	20/400

suspende su administración, ya que se ha conseguido la estabilidad pero no la mejoría de visión (Figuras 3 y 4). Tras cuatro años de evolución de la enfermedad, se realiza una nueva valoración optométrica (Tabla 1) para valorar el uso de ayudas de baja visión. Finalmente se pauta una gafa de lejos con filtros *Corning*, mejorando la sensibilidad al contraste y una de cerca para aumentar de agudeza visual y la fluidez de lectura.

En conclusión, en una patología degenerativa es importante un seguimiento muy marcado del paciente, para poder actuar rápidamente. Una vez estable, con las ayudas de baja visión se busca mejorar la calidad de vida del paciente.