



# Comunicación e-póster

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

*Viernes, 4 de abril* ▶ 10:40 h ▶ T-11 ▶ ID-00304

## ▼ DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA COROIDOPATÍA SEROSA CENTRAL

### Autores:

María Inmaculada Gosende Chico<sup>1</sup>, Cristina Sáenz Gonzalez<sup>1</sup>

Instituciones: <sup>1</sup>Clinica Universidad de Navarra.

La coroidopatía serosa central es la separación entre la retina neurosensorial y el epitelio pigmentario teniendo lugar en la zona central conocida como mácula. Los objetivos de este estudio son analizar el grosor y morfología macular mediante la tomografía óptica de coherencia y seguir la evolución de la patología.

Un total de veintitrés pacientes (trece ojos derechos y diez ojos izquierdos) diagnosticados de coroidopatía serosa central fueron incluidos en el seguimiento. Todos los participantes se sometieron a exámenes de agudeza visual, tomografía óptica de coherencia, retinografías de control y angiografía fluoresceínica.

Todos los casos presentaban una agudeza visual disminuída del ojo afectado cuando llegaron a consulta y una clara afectación de la morfología macular observada mediante la tomografía óptica de coherencia. Con todos los participantes se mantuvo una actitud conservadora con revisiones periódicas, de los cuales un primer grupo representado por el 40%

mostraron una resolución completa de la patología sin necesidad de tratamiento oftalmológico en un plazo de tres meses. En el 60% restante de los participantes estuvo indicado realizar la terapia fotodinámica disminuída, resultando en un 45% como pacientes respondedores, con una resolución plena de la condición alcanzando una función visual definitiva de 1.0 a las doce semanas del tratamiento y un 15% como pacientes no respondedores convirtiéndose en una coroidopatía serosa central crónica sin mejoría visual ni morfológica.

La enfermedad habitualmente cursa resolviéndose por sí misma y mejorando la función visual. Por ello la primera opción terapéutica es la actitud conservadora, aconsejando al paciente hacer vida tranquila y evitar tensiones nerviosas, a la espera de que el proceso evolucione por sí mismo. Sin embargo cuando el curso de la enfermedad es progresivo o no se recupera la visión después de tres meses, está indicada la aplicación de la terapia fotodinámica disminuída.