

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02679

PATOLOGÍA SEGMENTO POSTERIOR

ROTURA COROIDEA POR TRAUMATISMO CON CINTA ELÁSTICA

Autores: ESTELA LÓPEZ REDONDO¹, Madrid; JOSE LUIS CEBRIÁN LAFUENTE¹, Madrid; ARTURO CORROTO CUADRADO², Madrid; RAQUEL AGUEJAS GONZÁLEZ², Madrid.

1 - Universidad Complutense de Madrid 2 - Oftalmist.

Palabras clave: Retina, coroides, cinta elástica.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La rotura coroidea engloba rotura de coroides, membrana de Bruch y epitelio pigmentario de la retina y es debida en gran parte de los casos a un traumatismo. Es importante el manejo de este tipo de pacientes y el control de la posible aparición de patologías asociadas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Introducción al caso: Se presenta el caso clínico de un paciente de 21 años que acude a consulta remitido de la urgencia por traumatismo con cinta elástica.

Historia clínica: Paciente joven con antecedente de traumatismo con cinta elástica al realizar ejercicio. Diagnosticado en la urgencia de hemovítreo, hemorragias retinianas y contusión retiniana en el ojo izquierdo. La agudeza visual es de unidad en el ojo derecho mientras que el ojo izquierdo es de 0,1 sin mejora con estenopeico. Presenta córnea transparente, Tyndall ++, pupila en midriasis farmacológica y cristalino transparente. La presión intraocular es de 16 mmHg. En el fondo de ojo se observan tres roturas coroideas, hemorragia retiniana adyacente y restos hemáticos. En tratamiento con dexametasona, ciclopléjico y reposo relativo.

Exploración clínica: A las tres semanas se le realiza una toma de agudeza visual del ojo izquierdo obteniendo 0,15 que no mejora con estenopeico. En el

examen con biomicroscopía no hay hiperemia, córnea transparente, sin Tyndall y el iris y el cristalino no muestran alteraciones. La presión intraocular es de 15 mmHg. Se explora el fondo de ojo observando tres roturas coroideas en polo posterior, restos hemáticos densos en resolución en inferior con coágulo de fibrina y tres agujeros retinianos.

RESULTADOS

Diagnóstico: Rotura coroidea en tres áreas diferentes en el ojo izquierdo: área macular, temporal inferior y paramacular. Hemorragia retiniana adyacente y tres agujeros retinianos con bordes pigmentados, uno de ellos con bordes levemente sobreelevados pero sin signos de líquido subretiniano y zona adyacente hiperpigmentada.

Tratamiento y evolución: El paciente cuatro semanas después está en tratamiento con nevanac al 3% cada 24 horas. Se plantea realización de fotocoagulación láser en la zona de los agujeros retinianos, pero no se considera indicada en el momento actual. Observación de la hiperpigmentación en las próximas visitas. Tres semanas más tarde se suspende el tratamiento con nevanac y el paciente tan solo mejora su agudeza visual del ojo izquierdo a 0,2.

CONCLUSIÓN

El pronóstico visual de los pacientes con rotura coroidea viene determinado en gran parte por la afectación de ▶

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ la fovea. El paciente tras el tratamiento, siete semanas más tarde, solo consigue mejorar la agudeza visual a 0,2.

Abstract incluido en el Programa Científico de OPTOM2022 (27 Congreso de Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica), del 1 al 3 de abril de 2022, con ISBN: 978-84-123998-2-0

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

