

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02710

PATOLOGÍA SEGMENTO POSTERIOR

HEMORRAGIA MACULAR POR MANIOBRA DE VALSALVA

Autores: ESTER DÍAZ-ISABEL¹, Madrid; BEATRIZ MARTÍN-GARCÍA¹, Madrid; ELENA PIEDRAHÍTA-ALONSO¹, Madrid; CARMEN CARREÑO-RODRÍGUEZ¹, Madrid; JOSEFINA BAÑUELOS-BAÑUELOS¹, Madrid.

1 - Centro Oftalmológico Gómez de Liaño.

Palabras clave: Hemorragia prerretiniana, maniobra de Valsalva, OCT.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La hemorragia prerretiniana producida por maniobra de Valsalva fue descrita por Duane en 1972. Se presenta como una pérdida repentina e indolora de agudeza visual (AV) por rotura de los capilares retinianos debido a un aumento de la presión venosa, secundaria a una elevación abrupta de la presión intratorácica o abdominal. La maniobra de Valsalva puede producirse tras vomitar, toser, soplar globos, traumas compresivos, esfuerzos extenuantes, ejercicio intenso, actividad sexual o trabajo de parto, entre otros. En estas situaciones existe un intento de exhalar aire con la glotis cerrada o con la nariz y la boca cerradas, incrementándose la presión intratorácica.

La localización de la hemorragia es fundamental, dado que si hay afectación del área macular, existe peligro de citotoxicidad en retina con pérdida de AV permanente. Esta situación precisaría intervención, quirúrgica o con láser, para eliminar la sangre.

MATERIAL Y MÉTODOS

Historia clínica: Varón de 24 años de edad que refiere una pérdida brusca de visión en ojo izquierdo al salir de una discoteca, de una semana de evolución. No presenta patologías conocidas ni hábitos tóxicos. No

recuerda trauma ni esfuerzos excesivos en las horas previas.

Exploración clínica: Se realiza exploración ocular completa incluyendo retinografía y tomografía de coherencia óptica (OCT). En el OI presenta una AV disminuida (0.5 decimal). El examen pupilar, segmento anterior y presión intraocular son normales. En fondo de ojo se aprecia una hemorragia macular con nivel de sangre por debajo del área foveal.

En OCT se observa un levantamiento de la membrana limitante interna (MLI) central e inferior con material hiperreflectivo moteado en área foveal y una hiperreflectividad densa en la zona hemorrágica.

Diagnóstico: Hemorragia prerretiniana en OI que sugiere como origen una maniobra de Valsalva.

Tratamiento y evolución: En el momento del diagnóstico la evolución es favorable al estar libre el área foveal y se decide observar por su tendencia a reabsorberse espontáneamente. Se recomienda evitar deportes bruscos.

Una semana después la AV llega a 0.8 y a los 3 meses se ha recuperado completamente.

En la retinografía la hemorragia va disminuyendo progresivamente y no presenta depósitos ni restos de ▶

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

▶ fibrina. La OCT muestra un aclaramiento progresivo del espacio prerretiniano y de la sangre.

En la revisión anual se observa el posicionamiento de la MLI sobre la retina interna con normalización de la morfología y espesor macular. No se aprecian lesiones residuales.

CONCLUSIÓN

La maniobra de Valsalva debe considerarse en el diagnóstico diferencial en las hemorragias retinianas en pacientes jóvenes sin antecedentes. La OCT determina

la localización de la hemorragia (prerretiniana, intrarretiniana o subretiniana), fundamental en la evaluación de la afectación foveal y en su evolución posterior.

El tratamiento de las hemorragias prerretinianas producidas por Valsalva debe ser expectante si no afecta a mácula. Si no hubiera reabsorción espontánea y aumentara la hemorragia, sería recomendable realizar una intervención para drenar el coágulo y evitar citotoxicidad retiniana.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

