

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02902

PATOLOGÍA SEGMENTO POSTERIOR

DESGARRO DEL EPITELIO PIGMENTARIO DE LA RETINA TRAS BEVACIZUMAB INTRAVITREO EN PACIENTE CON DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD EXUDATIVA

Autores: NADIA MÍNGUEZ CARO¹, Madrid; ELENA CASAS MAROTO¹, Madrid; LAURA MODAMIO GARDETA¹, Madrid
1 - Hospital Universitario Infanta Cristina.

Palabras clave: degeneración macular asociada a la edad (DMAE), inyección intravítrea, epitelio pigmentario de la retina (EPR).

JUSTIFICACION Y OBJETIVOS

Los desgarros del epitelio pigmentario de la retina pueden ocurrir espontáneamente como parte de la enfermedad en los pacientes que presentan DMAE exudativa. Un 17% de los pacientes pueden desarrollar desgarros del EPR devastadores tras repetidas inyecciones de fármacos antiangiogénicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Historia Clínica: Paciente de 71 años diagnosticada de DMAE exudativa en su ojo izquierdo (OI) en junio de 2018, en tratamiento desde entonces con inyecciones intravítreas de antiangiogénico Bevacizumab en pauta mensual.

Exploración clínica: Presenta disminución de agudeza visual (AV) previa al tratamiento de 0,3 en la escala snellen. Tras 4 inyecciones mensuales la paciente refiere disminución de AV acompañada de escotoma central. Mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) se observa un desgarro del epitelio pigmentario de la retina (DEP) fibrovascular subfoveal con membrana neovascular subyacente. En el fondo de ojo de OI se objetiva un área despigmentada correspondiente a la coroides expuesta en semiluna en una localización opuesta al

área hiperpigmentada correspondiente al EPR retraído y plegado. La imagen de autofluorescencia presenta un área hiperautofluorescente correspondiente al EPR plegado y un área hipoautofluorescente unilobular en el área correspondiente al EPR desgarrado, debido a la ausencia del mismo.

Diagnóstico: Desgarro del EPR evaluado mediante autofluorescencia macular.

Tratamiento y evolución: Se decide medir el área de atrofia por ausencia de EPR en la imagen de autofluorescencia y continuar con tratamiento intravítrea. Tras una nueva dosis de carga se confirma que la AV se mantiene en cuenta dedos según la escala Snellen, pero se produce un aumento de la región de atrofia, por lo que se decide interrumpir el tratamiento con antiangiogénicos y mantener seguimiento por observación.

CONCLUSIÓN

El desgarro del EPR es una complicación infrecuente pero muy dramática por el impacto visual en pacientes en tratamiento con antiangiogénicos intravítreos.

La continuación o suspensión del tratamiento intravítrea tras la aparición del desgarro es un tema controver-

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ tido. Es importante saber reconocer dicha complicación mediante imagen multimodal para un correcto manejo del paciente.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

