

**ID: 19783**

## MACULOPATÍA POR ANTIPALÚDICOS

### Autores:

ESTER DÍAZ ISABEL. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.  
JOSEFA AGUADO-MARTÍN. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.  
RICARDO DE VEGA-GARCÍA. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.  
ESTHER CERDÁN-HERNÁNDEZ. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.  
BEATRIZ MARTÍN-GARCÍA. Departamento de Optometría y Visión. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.  
CARMEN CARREÑO-RODRÍGUEZ. Centro Oftalmológico Gómez de Liaño. Madrid. España.  
ESTHEFANY LÓPEZ-GARIZADO. Centro Oftalmológico Gómez de Liaño. Madrid. España.  
PABLO GILI-MANZANARO. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.

### Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

### Área temática:

PATOLOGÍA OCULAR Y FARMACOLOGÍA

### Subárea temática:

Patología segmento posterior

### Palabras clave:

Antipalúdicos, maculopatía, tomografía de coherencia óptica

## JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La cloroquina y la hidroxiclороquina son fármacos antipalúdicos ampliamente utilizados para el tratamiento de enfermedades autoinmunes, reumatológicas y dermatológicas entre otras.

A nivel ocular se deposita en tejidos de alto contenido en melanina como en epitelio pigmentario de la retina (EPR), iris, coroides o cuerpo ciliar. La acumulación en estos tejidos puede llegar a ser tóxica siendo la maculopatía el efecto secundario potencialmente más peligroso al tratarse de alteraciones irreversibles, que progresa incluso a pesar de suspender el tratamiento.

La maculopatía por antipalúdicos produce en fondo de ojo una imagen característica en ojo de buey, consistente en un anillo de despigmentación de EPR parafoveolar redondeado respetando la zona foveolar. Esta alteración parafoveolar produce un adelgazamiento en la Tomografía de coherencia óptica (OCT) por afectación de EPR y fotorreceptores,



## COMUNICACIÓN e-POSTER

conservando el área foveolar, con una imagen en “platillo volante” característica. En la autofluorescencia de fondo (AF) se objetiva un moteado hipoauflorescente redondeado, que se traduce en una afectación campimétrica en anillo. Actualmente se recomienda un protocolo de cribado anual a partir de los 5 años de iniciar el tratamiento que debe incluir: OCT de alta resolución, AF, campo visual macular 10º (CVm) y en algunos casos electroretinograma multifocal (ERG). El objetivo es detectar cambios incipientes que preceden a la afectación de fondo de ojo (FO) y la pérdida de agudeza visual (AV). En casos de especial riesgo que incluyen el uso de cloroquina, maculopatía previa, altas dosis de fármaco, insuficiencia renal o uso concomitante de tamoxifeno, se recomienda revisión al año de iniciar tratamiento. El objetivo es analizar las manifestaciones oculares en un caso de maculopatía por antipalúdicos y las pruebas de cribado empleadas.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

#### HISTORIA CLÍNICA:

Mujer de 55 años en seguimiento desde el año 2000 por lupus eritematoso en tratamiento con antipalúdicos (1 comprimido de cloroquina al día).

Hipotiroidismo con Síndrome de Sjögren tratado con lubricantes.

#### EXPLORACIÓN CLÍNICA:

Se realizó exploración ocular completa, que incluyó estudio con lámpara de hendidura, OCT, retinografía, autofluorescencia y CV macular. La paciente presentaba una AV espontánea en OD de 1.0 decimal y en el OI una AV de 0.8 decimal.

La retinografía objetivó una maculopatía en “ojo de buey” en AO, que resultaba evidente también en la autofluorescencia; en la OCT se observó una marcada alteración de EPR en AO con adelgazamiento macular, y alteración bilateral en CV.

### RESULTADOS:

Diagnóstico: Maculopatía por antipalúdicos en AO.

Tratamiento y evolución: Se suspendió la medicación y se concertó cita para revisión en 3 meses para control de la evolución.

### CONCLUSIÓN:

La maculopatía es uno de los efectos secundarios más graves en el uso prolongado de antipalúdicos. Es imprescindible realizar un cribado de los pacientes con tratamientos a largo plazo para poder conseguir un diagnóstico precoz, antes de que aparezcan daños visuales irreversibles.

Actualmente se recomienda un cribado anual a los 5 años del inicio del tratamiento que incluya OCT de alta resolución, autofluorescencia de fondo y CV macular.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER  
PREFERENTE

