

ID: 20046

RECUPERACIÓN VISUAL FUNCIONAL EN PACIENTE CON ATROFIA MACULAR GEOGRÁFICA

Autores:

GEMA FELIPE MÁRQUEZ. Servicio de Oftalmología Hospital Clinico San Carlos. Madrid. España.

BEATRIZ BADIA GAMARRA. Servicio de Oftalmología Hospital Clinico San Carlos. Madrid. España.

OLGA CANO OSMA. Servicio de Oftalmología Hospital Clinico San Carlos. Madrid. España.

CELIA VILLANUEVA GÓMEZ-CHACÓN. Servicio de Oftalmología Hospital Clinico San Carlos. Madrid. España.

ALICIA VALVERDE MEGIAS. Servicio de Oftalmología Hospital Clinico San Carlos. Madrid. España.

MARÍA JIMÉNEZ SANTOS. Servicio de Oftalmología Hospital Clinico San Carlos. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

BAJA VISIÓN Y OPTOMETRÍA GERIÁTRICA

Subárea temática:

Optometría Geriátrica

Palabras clave:

Degeneración macular, agudeza visual, visión funcional

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Paciente con atrofia macular geográfica bilateral y pérdida de visión funcional del ojo derecho (agudeza visual 0,125 decimal) que recuperó hasta valores de 0.4 tras privación visual del ojo contralateral. Los casos de mejora de agudeza visual en adultos son escasos y con mal pronóstico, sin embargo, es posible recuperar visión cuando se dan las circunstancias oportunas.

MATERIAL Y MÉTODOS:

HISTORIA CLÍNICA:

Presentamos un paciente de 75 años, de sexo femenino, con atrofia macular geográfica bilateral, diagnosticada en el año 2010 y agudeza visual de 0,125 en ojo derecho y 0,8 en ojo izquierdo. La inclusión de su ojo izquierdo en un ensayo



COMUNICACIÓN e-POSTER

clínico, en el año 2015, le permitió beneficiarse de un tratamiento experimental para la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) con atrofia geográfica. Cuatro meses después sufrió una caída en la calle con síncope vasovagal que le provocó una parálisis del VI par del ojo izquierdo. Debido a dicha parálisis comenzó una disminución paulatina de la agudeza visual de dicho ojo, pasando de 0.8 a 0.63 decimal y un cambio de dominancia ocular que repercutió positivamente en su ojo derecho mejorando su agudeza visual de 0.2 a 0.32. Ocho meses después de la caída se produjo una endoftalmitis en el ojo izquierdo como consecuencia de una inyección intravítrea, disminuyendo su visión hasta 0.4 y con una mejoría de su ojo derecho de 0.4. El cambio de dominancia ocular finaliza con agudezas visuales de 0.4 en ojo derecho y 0.16 en ojo izquierdo.

Exploración clínica: En las visitas mensuales que realizó durante los dos años que duró el estudio se evaluaba la agudeza visual con el test ETDRS según el protocolo del ensayo clínico, así como las revisiones oftalmológicas en las secciones de retina y motilidad ocular.

RESULTADOS:

Diagnóstico: Recuperación de agudeza visual monocular en ojo con atrofia macular geográfica por DMAE tras deprivación visual del ojo contralateral por parálisis del VI par y endoftalmitis.

Tratamiento y evolución: Se realizaron los tratamientos oftalmológicos exigidos en el ensayo clínico, así como aquellos tratamientos necesarios para tratar las patologías oculares que aparecieron. La agudeza visual a lo largo de los dos años que duró el estudio cambió de 0.125 a 0.4 en su ojo derecho y de 0.8 a 0.16 en su ojo izquierdo.

CONCLUSIONES:

La degeneración macular con atrofia geográfica es una patología ocular con pérdida irreversible de visión. En el caso presentado se observa una clara mejoría de visión funcional del peor ojo al aparecer un cambio de dominancia ocular debido a diversos factores externos. La recuperación de agudeza visual suele ocurrir en la infancia, pero existen casos de recuperación en personas adultas con una estimulación forzada cuando las circunstancias así lo requieren.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

