

# COMUNICACIÓN EN PÓSTER

**PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA**

**ID: 1375**

## Degeneración macular asociada a la edad vs vasculopatía coroidea polipoidea. A propósito de un caso

➤ Autores: Susana Fernández Aragón<sup>1</sup>, Cristina Fernández-Vigo Escribano<sup>1</sup>, Virginia Albitre Barca<sup>1</sup>, Miguel Wallias Cuesta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Internacional de Oftalmología Avanzada Prof. Fernández Vigo.

### INTRODUCCIÓN

La vasculopatía coroidea polipoidea (VCP) se clasifica como un subtipo de degeneración macular asociada a la edad exudativa (DMAEE), incluida dentro de la neovascularización coroidea tipo I. Se caracteriza por desprendimientos recurrentes y múltiples del epitelio pigmentario de retina y de la retina neurosensorial, producidos por las hemorragias de la red vascular coroidea interna donde se encuentran dilataciones aneurismáticas (pólipos), localizándose mayoritariamente en la zona peripapilar o macular. Su diagnóstico se determina con la ayuda de la tomografía de coherencia óptica (OCT), la angiografía fluoresceínica (AGF) y la falta de respuesta a los tratamientos antiangiogénicos. Tiene mayor incidencia en la raza negra y asiática (22-55%), encontrándose en la raza blanca en un tanto por ciento muy bajo (4-9.8%), he aquí la excepción.

### HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 83 años, de raza blanca, acude a consulta por disminución de agudeza visual (AV) del ojo izquierdo (OI) desde hace 3 días; con la mejor corrección alcanza una AV de 0.5 en visión lejana y en visión próxima 0.6, habiéndose mantenido estable su AV en visión lejana en 0.9 y en visión próxima 1.0, durante 4 años. Su presión intraocular es de 14 mmHG y con el

test de la Rejilla de Amsler no percibe ninguna deformación.

Su historia médica indica que está con tratamiento para la hipertensión arterial y su historia ocular revela que es pseudofáquica y con capsulotomía en ambos ojos; hace 4 años tuvo un episodio de hemorragias peripapilares intrarretinianas, siendo la AGF la prueba fundamental junto con la OCT, para determinar la localización de las lesiones peripapilares, se hizo un seguimiento trimestral, viéndose que en este periodo se reabsorbieron sin tratamiento.

Su ojo derecho es ambliope y en él no se ha detectado ninguna anomalía retiniana.

### EXPLORACIÓN CLÍNICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

La exploración oftalmológica revela edema macular y lesiones peripapilares con exudación. Se realiza una OCT en la que se detecta una membrana neovascular peripapilar y edema macular con desprendimiento de la retina neurosensorial. Se repite la OCT a los 6 días y se ve la evolución de dicho edema variando en extensión de 0.151mm<sup>2</sup> a 0.172mm<sup>2</sup>. Se decide hacer una angiografía fluoresceínica donde se observa membrana neovascular peripapilar con exudación y edema macular.



**Sesión 7**



**Sábado, 14**  
de abril



**10:00 a 10:15 h**



**Terminal**  
**16**



## DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Se confirma el diagnóstico de degeneración macular asociada a la edad exudativa polipoidea o vasculopatía coroidea polipoidea.

La recomendación para el tratamiento es una inyección intraocular de antiangiogénicos.

## CONCLUSIÓN

Para el diagnóstico de la vasculopatía coroidea polipoidea son pruebas clave la OCT y la AGF para detectar anomalías a nivel macular y peripapilar.

Se ha visto como existen casos en los que se opta por no tratar y simplemente seguir la evolución que en este caso fue favorable, y la opción del tratamiento con antiangiogénicos que fue determinada por los cambios significativos en la OCT y en la angiografía fluoresceínica.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

