

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID: 1720

Caso clínico de arteria hialoidea persistente unilateral

➤ Autores: [Silvia López Dieguez¹](#), [Ying Zhou Ni¹](#)

¹IOA Madrid Innova Ocular.

INTRODUCCIÓN

La arteria hialoidea es una prolongación de la arteria central de retina, que partiendo del disco óptico y a través del humor vítreo alcanza el cristalino para proporcionar los nutrientes suficientes para su desarrollo durante la etapa fetal, hasta que el cristalino se vuelve independiente de la irrigación arterial, momento en el cual la arteria hialoidea regresa hasta su desaparición.

A veces sucede que la arteria no regresa completamente. A esta situación se la conoce como arteria hialoidea persistente, como es el caso que se presenta.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 9 años de edad con antecedentes de ambliopía en OD, como consecuencia de una catarata subcapsular posterior. Acude a consulta por disminución de la agudeza visual. Corrección óptica desde los 6 años de edad +5.00esf -3.50cil a 180° en OD y neutro en OI. Con una pauta de oclusión de 3h diarias, en alguna ocasión consiguió alcanzar una agudeza visual de 20/25.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Se obtiene una refracción de +5,50esf -4.00cil a 180° OD y neutro en OI, consiguiendo unas agudezas visuales de 20/25++ y 20/20 respectivamente. En la exploración binocular se realiza Cover Test en visión lejana y visión próxima y no se observa ningún tipo de movimiento para ambas distancias. Se comprueba la fusión con el Test de Worth y la paciente observa las 4 luces en todas las distancias. Para la evaluación de la estereopsis, se emplea el test de Random, consiguiendo llegar a 63 segundos de arco. En el OD, se observa una catarata subcapsular posterior al realizar la exploración de cámara anterior, y en polo posterior se observa una arteria hialoidea persistente. En el OI no se observa ninguna alteración significativa en ambas cámaras.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Debido a la evolución del caso, y al diagnóstico ofrecido, no se considera necesario realizar ninguna prueba complementaria a la exploración clínica.



Sesión 8



Sábado, 14
de abril



10:15 h a 10:30 h



Terminal 23



DIAGNÓSTICO

Arteria hialoidea persistente unilateral con disminución de agudeza visual por catarata subcapsular posterior en OD.

Tratamiento y evolución: Se recomienda cambiar la graduación de la lente del OD y se retira la pauta de oclusión. Se aconseja seguimiento cada 3 meses para observar que la agudeza visual del OD no disminuye, además de comprobar que la catarata del mismo no aumente.

CONCLUSIÓN

Es poco frecuente encontrar una persistencia de la arteria hialoidea después del nacimiento. Lo habitual es que, a término del embarazo, el sistema vascular fetal se encuentre completo. En ausencia de complicaciones, la agudeza visual no suele verse afectada. No es el caso de nuestra paciente, que presenta una ambliopía asociada a la presencia de una catarata subcapsular posterior, una de las posibles complicaciones con que se asocia la persistencia de la arteria hialoidea.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

