

# COMUNICACIÓN EN PÓSTER

**PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA**

**ID: 1798**

## Edema macular severo y precoz tras cirugía de cataratas. Caso clínico

➤ Autores: Caridad Griñó García-Pardo<sup>1</sup>, Inmaculada Cabezos Juan<sup>1</sup>, Rosa Díez De la Uz<sup>1</sup>, Ana Siverio Colomina<sup>1</sup>, María José García Corral<sup>1</sup>, Laura Casanova Blanquer<sup>1</sup>, Pedro Amat Peral<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Visum Alicante.

### INTRODUCCIÓN AL CASO

Se describe un caso clínico de edema macular severo y precoz tras cirugía de cataratas sin incidencias en una paciente con historia previa de vitrectomía por desprendimiento de retina.

El edema macular precoz pseudofáquico es una rara complicación de la cirugía de cataratas que puede ser asociado a una sobredosis de cefuroxima intracameral.

### HISTORIA CLÍNICA

Se trata de una mujer de 54 años de edad, caucásica, que presenta un edema macular severo y precoz pseudofáquico tras la intervención de cataratas en el ojo derecho (OD). La mujer había sido intervenida previamente de desprendimiento de retina mediante vitrectomía en ambos ojos 6 meses antes.

El OD fue intervenido en Julio de 2015 y el ojo izquierdo (OI) 15 días más tarde. La MAVC (mejor agudeza visual corregida) en OD fue de 0,9 y en OI de unidad tras la intervención. La evolución fue favorable con el único inconveniente que desarrolló cataratas en ambos ojos.

### EXPLORACIÓN CLÍNICA

Se decidió intervenir las cataratas de ambos ojos (AO) en Enero de 2016, comenzando con el OD. Se realizó la cirugía de forma convencional, sin incidencias, con la técnica de facoemulsificación e implante de lente intraocular (LIO) en cámara posterior. Se usaron 0,3 ml de cefuroxima intracameral (1mg/0.1 ml) al final de la cirugía. Al día siguiente de la intervención, el paciente refirió peor visión en ese ojo que se comprobó con la realización de un examen de refracción.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

La MAVC fue de 0,15 en el OD y se observó que presentaba en la tomografía de coherencia óptica (OCT) un edema macular severo con desprendimiento neuroepitelial de 610 micras.

### DIAGNÓSTICO

Edema macular severo y precoz comprobado mediante OCT.



**Sesión 8**



**Sábado, 14**  
de abril



**10:15 h a 10:30 h**



**Terminal 22**



## TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se aumentó la frecuencia de corticoesteroides tópicos y se añadió corticoesteroides de forma oral a dosis de 1mg/kg/día. El edema macular (247 micras) remitió completamente en 3 días. Hay evidencias clínicas de inicio de edema macular después de la cirugía de cataratas en pacientes en los que se ha usado una alta dosis de cefuroxima intracamerar. En la intervención de

cataratas del OI se cambió la cefuroxima intracamerar por moxifloxacino, no presentando edema macular en los días posteriores.

## CONCLUSIÓN

El uso de cefuroxima intracamerar puede ser asociado con el inicio de edema macular. El control de la dosis de cefuroxima intracamerar o el cambio del antibiótico puede evitar esta complicación.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

