



# ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

[www.elsevier.es/oftalmologia](http://www.elsevier.es/oftalmologia)



## Artículo original

# Obstrucción de la arteria ciliarretiniana durante el embarazo

J. Vila-Arteaga<sup>a,b</sup>, M.M. Suriano<sup>c,d,\*</sup> y A. Martínez-Lajara<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

<sup>b</sup> Clínica Vila Grupo Innova Ocular, Valencia, España

<sup>c</sup> Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España

<sup>d</sup> Universitat Jaume I, Castellón, España

<sup>e</sup> Hospital de Dénia-Marina Salud, Alicante, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 6 de agosto de 2016

Aceptado el 13 de octubre de 2016

On-line el xxx

#### Palabras clave:

Oclusión de la arteria ciliarretiniana

Embarazo

Oclusión arterial retiniana

### R E S U M E N

**Objetivos:** Conocer la incidencia de obstrucción aislada de la arteria ciliarretiniana (OACR) en nuestra serie, a lo largo de 5 años, y describir la incidencia, evolución y secuelas oftalmológicas de esta entidad en el embarazo.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo, observacional de serie de casos.

**Resultados:** De los 135 pacientes diagnosticados de oclusión arterial retiniana del total de nuestra serie, 20 (14,8%) presentaban OACR, de los cuales 2 (1,48%) eran mujeres embarazadas. Caso 1: mujer embarazada de 34 años, con escotoma centrocecal y agudeza visual de 1 en ojo derecho. Fondo de ojo: exudado algodonoso en el haz papilomacular con edema retiniano y émbolos en una de las ramas de la arteria ciliarretiniana. A las 5 semanas el exudado y el edema habían desaparecido, con reducción del escotoma. Caso 2: mujer embarazada de 30 años, que presenta de forma brusca escotoma centrocecal en el ojo derecho con agudeza visual de 1. Fondo de ojo: exudación lipídica y mancha algodonosa en haz interpapilomacular secundarias a la OACR. A las 4 semanas habían desaparecido los hallazgos en fondo de ojo, con resolución completa de la sintomatología.

**Conclusiones:** La etiología de la OACR suele estar relacionada con enfermedad carotídea u otros procesos tromboembólicos relacionados con estados de hipercoagulabilidad y autoinmunidad. El embarazo es considerado un estado de hipercoagulación, sin embargo, no se ha podido demostrar que se trate de un factor de riesgo *per se* para desarrollar embolia arterial. Por tanto, se necesitan estudios adicionales para conocer la correlación entre embarazo y OACR.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mayerlingsuriano@yahoo.it](mailto:mayerlingsuriano@yahoo.it) (M.M. Suriano).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2016.10.020>

0365-6691/© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Cilioretinal obstruction during pregnancy

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Cilioretinal artery occlusion  
Pregnancy  
Retinal artery occlusion

**Purpose:** To determine the number of patients diagnosed over a 5-year period with isolated occlusion of the cilioretinal artery (CRAO) whilst pregnant, as well as to describe the outcomes and ophthalmological sequelae of this condition in pregnant woman.

**Methods:** A retrospective study of the medical records.

**Results:** From the 135 patients diagnosed with retinal arterial occlusion of all of our series, 20 (14.8%) had CRAO, and 2 (1.48%) of these were pregnant. Case 1: A 34 year-old pregnant woman with a centrocaecal scotoma and visual acuity of 20/20 in right eye. Fundus examination: A soft exudate in the papillomacular bundle with retinal oedema and emboli on a cilioretinal artery branch. The exudate and oedema disappeared after 5 weeks, and the scotoma was reduced. Case 2: A 30 year-old pregnant woman, with normal visual acuity in right eye, and a centrocaecal scotoma. Fundoscopy: An area of retinal interpapillomacular infarction due to cilioretinal artery occlusion. The fondo returned to normal in 4 weeks, with an improvement of the scotoma.

**Conclusions:** The aetiology of CRAO is usually associated with carotid disease or other thromboembolic events related to hypercoagulable states and autoimmunity. Pregnancy is considered a hypercoagulable state, and it is not known if it is a risk factor for arterial embolism. Further studies are required to determine the correlation between pregnancy and CRAO.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La arteria ciliarretiniana (ACR) está presente en el 26-49,5% de los pacientes<sup>1-4</sup> y entre el 15 y el 40,2% de los ojos<sup>1-10</sup>. La incidencia en la población china es del 35%<sup>11</sup> y del 6,9% en la India<sup>12</sup>. Entre todas las obstrucciones arteriales retinianas, solo el 5% se producen aisladamente en la ACR. Existen varias formas de obstrucción de la ACR, pero en mujeres embarazadas es extremadamente raro en ausencia de otros factores de riesgo asociados; de hecho, hay solo 2 casos publicados. A continuación se presentan 2 casos de oclusión de la ACR en 2 pacientes embarazadas sin factores de riesgo conocidos.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo de todos los pacientes diagnosticados de obstrucción de la ACR en nuestro centro de trabajo durante el periodo comprendido entre enero de 2007 y mayo de 2012.

Las variables recolectadas fueron edad, motivo de consulta, agudeza visual (AV), biomicroscopia, fondo de ojo, angiografía, tomografía de coherencia óptica (OCT), campimetría, resultados de estudios sistémicos que incluyeron hemograma, perfil de coagulación, velocidad de sedimentación globular, electrolitos y *screening* de trombofilia, eco-doppler carotídeo y cardíaco.

## Resultados

De la serie revisada, 135 pacientes tenían el diagnóstico de oclusión arterial retiniana, de los cuales, en 20 (14,8%) se

trataba de oclusión de la ACR y de estos, 2 (1,48%) eran mujeres embarazadas.

El primer caso se trataba de una mujer de 34 años con 20 semanas de gestación que consultó por visión de una mancha en el ojo derecho de 3 días de evolución, sin reducción de la AV y sin otros antecedentes de interés. En la exploración oftalmológica presentaba AV de 1 en ambos ojos, polo anterior normal; el fondo de ojo mostró un exudado algodonoso aislado en el haz papilomacular de 15 mm de diámetro con la visualización de un émbolo blanco en una rama de la ACR. La OCT mostró edema intrarretiniano en la lesión y la campimetría presentaba un escotoma central (fig. 1). La angiografía fluoresceínica no se realizó por estar desaconsejada en el embarazo<sup>13</sup>. Se realizó un estudio sistémico exhaustivo (presión arterial, hemograma, coagulación, bioquímica, velocidad de sedimentación globular, proteína C reactiva, subpoblación linfocitaria, enzima convertidora de angiotensina, homocisteína, factor reumatoide, anticuerpos antinucleares, anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos, anticuerpos anticardiolipina, serología para *Rickettsia typhi*, rubeola, virus de Epstein-Barr, virus de la varicela-zóster, citomegalovirus y virus herpes simple de los tipos 1 y 2) para descartar factores de riesgo asociados a embolia, trombofilia o causa vasculítica de la oclusión. Todos los resultados fueron normales. La ecocardiografía, electrocardiograma y ecografía carotídea y de troncos supraórticos fueron informados como normales. El edema retiniano desapareció a las 5 semanas, dejando una zona de atrofia retiniana en la zona correspondiente al exudado, con reducción del escotoma y una depresión en la curva de Bebie (fig. 2). Después del parto, se realizó angiografía fluoresceínica que no mostró ninguna alteración, lo que reflejaba la resolución del cuadro (fig. 3).

El segundo caso fue una mujer de 30 años con 16 semanas de gestación, sin otros antecedentes de interés. La paciente

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5703439>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5703439>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)