

ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/ofthalmologia



Comunicación corta

Atrofia macular en el síndrome de Terson



J.L. Sánchez-Vicente^a, L. Frau-Aguilera^{a,*}, P. Sánchez-Vicente^b, A. Herrador-Montiel^c,
T. Rueda-Rueda^a, A. Castilla-Lázpita^d, A. Romera-Piñero^a y A. Medina-Tapia^a

^a Unidad de Gestión Clínica de Oftalmología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^b Centro de Salud de Vejer, Vejer de la Frontera, Cádiz, España

^c Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

^d Servicio de Oftalmología, Hospital INGESA, Melilla, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 17 de noviembre de 2013

Aceptado el 9 de febrero de 2014

On-line el 15 de noviembre de 2014

Palabras clave:

Síndrome de Terson

Atrofia macular

Hemorragia macular

Hemorragia subaracnoidea

Aneurisma cerebral

R E S U M E N

Caso clínico: Se presenta el caso clínico de un varón de 63 años con una atrofia macular en el curso de un síndrome de Terson. El paciente mostraba una disminución de la agudeza visual con adelgazamiento macular observado en la tomografía óptica de coherencia.

Discusión: El paciente presentó una atrofia macular probablemente secundaria a una hemorragia en polo posterior, tras síndrome de Terson causado por la rotura de un aneurisma cerebral.

© 2013 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Macular atrophy in Terson's syndrome

A B S T R A C T

Case report: The case is presented on a 63-year-old patient with Terson's syndrome who complained of loss of visual acuity. The optical coherence tomography showed macular atrophy.

Discussion: The patient developed macular atrophy probably secondary to macular hemorrhage caused by the rupture of a cerebral aneurysm.

© 2013 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Terson's syndrome

Macular atrophy

Macular hemorrhage

Subarachnoid hemorrhage

Cerebral aneurysm

Introducción

En el año 1900, Terson describió la asociación entre una hemorragia subaracnoidea aguda y una hemorragia

vítrea¹. Actualmente se incluyen en este síndrome todas las hemorragias intraoculares, vítreas y retinianas, causadas por sangrados intracraneales.

Entre las posibles complicaciones descritas en el síndrome de Terson se incluyen pérdida de visión, formación de agujeros

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: laura.frau.a@gmail.com (L. Frau-Aguilera).

0365-6691/\$ – see front matter © 2013 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2014.02.006>

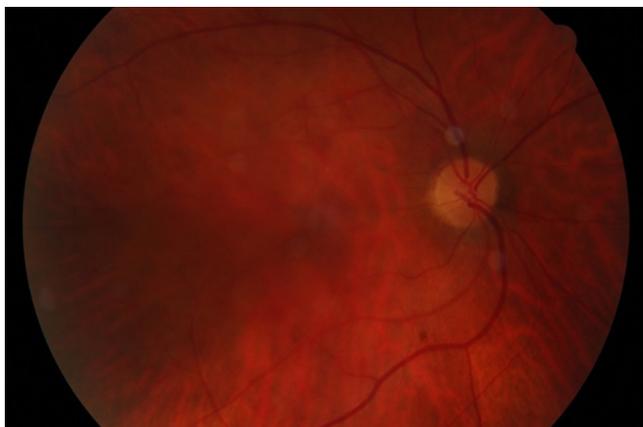


Figura 1 – Retinografía del ojo derecho en la que se observa ligera turbidez vítrea y hemorragias pre y subretinianas. Disco óptico de aspecto normal.



Figura 2 – Retinografía ojo izquierdo. Hemorragias sub y preretinianas. Disco óptico normal.

maculares, membranas epirretinianas y/o pliegues retinianos, y desarrollo de una vitreorretinopatía proliferativa y de un desprendimiento de retina².

Se presenta un caso de síndrome de Terson en el que el paciente sufrió pérdida de agudeza visual (AV) asociada a un importante adelgazamiento de las máculas de ambos ojos.

Caso clínico

Paciente de 63 años de edad, que ingresó en UCI por presentar hemorragia subaracnoidea grado Fisher III secundaria a la rotura de un aneurisma de la arteria comunicante anterior. Se realizó tratamiento endovascular del aneurisma mediante arteriografía, consiguiendo el cierre del aneurisma sin complicaciones añadidas.

El paciente fue visto por primera vez a las 5 semanas del ingreso, a pie de cama, comprobando una importante pérdida de AV. La motilidad ocular intrínseca (MOI) y extrínseca (MOE) fueron normales. En el fondo de ojo (FO) se observaron hemorragias en vítreo, preretinianas, intraretinianas y subretinianas. Los discos ópticos (DO) fueron normales.

A las 6 semanas de evolución se vio en consulta constatando una AV de 0,1 en el OD y 0,04 en el OI. La presión intraocular (PIO) fue 12 mmHg en AO. En la biomicroscopía no se observaron hallazgos patológicos. Los hallazgos más relevantes aparecieron en el FO donde se observó una ligera turbidez vítrea por la presencia de sangre, junto con la existencia de hemorragias en mácula y a lo largo de las arcadas, de localización pre, intra y subretiniana. No había edema ni alteraciones de los DO (figs. 1 y 2).

En la angiografía fluoresceínica (AGF) realizada en la semana 8, destacó la presencia de hipofluorescencia macular por bloqueo que no se modificó en tiempos tardíos, correspondiente a una hemorragia subretiniana a ese nivel (figs. 3 y 4).

La *Optical Coherence Tomograph* (OCT) (Topcon® 3D OCT-1000, Topcon Corporation, Tokyo, Japón) realizada 4 meses después, una vez resueltas las hemorragias, mostró una importante disminución del grosor retiniano a nivel macular,

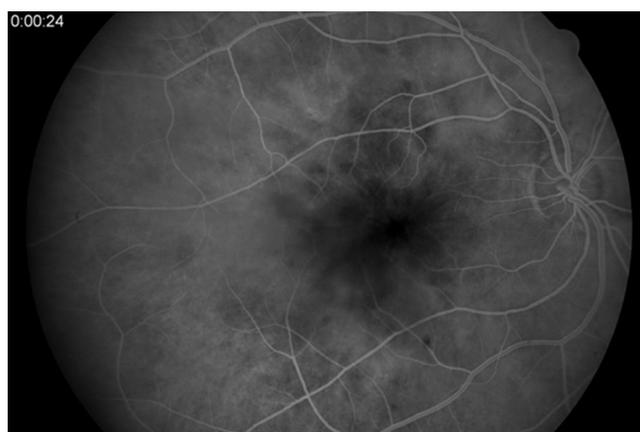


Figura 3 – Angiografía del ojo derecho. Efecto pantalla por hemorragia subretiniana macular.

con un espesor de 111 micras en el OD y de 107 micras en el OI (figs. 5 y 6).

Discusión

El síndrome de Terson aparece en el 8-14,5% de las hemorragias subaracnoideas, representando el 5,5% de las

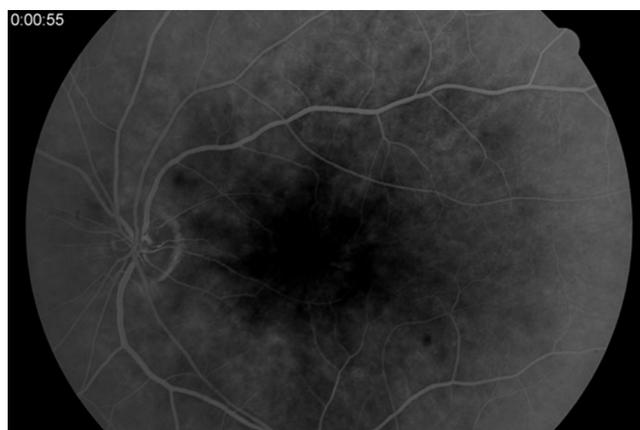


Figura 4 – Angiografía ojo izquierdo. Hemorragia subretiniana macular.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4006961>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4006961>

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