



ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Comunicación corta

Hamartoma combinado de retina y del epitelio pigmentario. Abordaje mediante terapia anti-VEGF de membranas neovasculares asociadas[☆]

L. Echevarría*, O. Villena, T. Nievas y R. Bellido

FEA de UGC Oftalmología, Hospital Comarcal de la Axarquía, Málaga, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de junio de 2014

Aceptado el 30 de septiembre de 2014

Palabras clave:

Hamartoma
Neovascularización coroidea
Membranas
Anti-VEGF
Iatrogenia

Keywords:

Hamartoma
Choroidal neovascularization
Membranes
Anti-VEGF
Iatrogenic

R E S U M E N

Caso clínico: Paciente de 58 años diagnosticada de hamartoma combinado del epitelio pigmentario retiniano (CHRRPE) yuxtapapilar unilateral en ojo izquierdo hace 14 años, con máxima agudeza visual. Acude con pérdida de visión brusca y metamorfopsias en dicho ojo. Tras funduscopia, angiografía y OCT se diagnostica membrana neovascular coroidea (MNVC) en el borde de la lesión, y se inicia terapia antiangiogénica.

Discusión: El CHRRPE, aunque benigno, puede complicarse produciendo gran deterioro visual. Los antiangiogénicos son buena opción frente a terapia fotodinámica o a fotocoagulación láser para tratar las MNVC, evitando sumar la iatrogenia del tratamiento a complicaciones propias de la patología.

© 2014 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Combined hamartoma of the retina and retinal pigment epithelium. Anti-VEGF treatment of the associated choroidal neovascular membranes

A B S T R A C T

Case report: A 58 year-old female was diagnosed with a juxtapapillary combined hamartoma of the retina and retinal pigment epithelium (CHR-RPE) in her left eye 14 years ago. Her visual acuity in that eye was 20/20. Recently, she came to our department with a sudden visual loss and metamorphopsia in her left eye. After performing funduscopy, angiography and OCT, she was diagnosed with choroidal neovascular membrane (CNVM) at lesion border, and started on antiangiogenic therapy.

Discussion: CHR-RPE, despite being a benign condition, may become complicated with severe visual impairment. Antiangiogenic therapy provides a good alternative to photodynamic

[☆] Caso clínico presentado al 90 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Bilbao, 2014.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: luciaechevarria98@gmail.com, senciales@uma.es (L. Echevarría).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2014.09.017>

0365-6691/© 2014 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

therapy or laser photocoagulation for treatment of CNVM, avoiding adding iatrogenesis from these treatment to the complications associated with this pathology.

© 2014 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El hamartoma combinado de la retina y del epitelio pigmentario retiniano (CHPRRE) es una malformación congénita infrecuente, unilateral y presuntamente benigna. Sucede en individuos sanos y ocasionalmente en pacientes con neurofibromatosis tipo 2 y síndrome de Gorlin-Goltz^{1,2}. Puede asociarse a foseta, drusas o coloboma de papila³. Es frecuentemente yuxtapapilar. Histológicamente muestra membranas en el epitelio pigmentario retiniano, retina neurosensorial, vasos sanguíneos retinianos y vítreo-retina en grados variables. Su diagnóstico frecuentemente es casual: no suele presentar afectación visual^{4,5}; no obstante, en un 10% de los casos la visión se deteriora gravemente, con complicaciones derivadas de tracciones epirretinianas, formación de exudados duros y ocasionalmente neovascularización coroidea en los bordes de la lesión^{2,6,7}.

Caso clínico

Abordamos el caso de una mujer de 58 años que fue hace 14 años diagnosticada de CHPRRE en el ojo izquierdo en una exploración rutinaria. La agudeza visual en ambos ojos era la unidad, presentando exclusivamente un pequeño escotoma altitudinal en el campo visual del ojo izquierdo. Tras seguimiento periódico, acude hace 5 meses por metamorfopsias en el ojo izquierdo y una agudeza visual de tan solo 0,08. En la oftalmoscopia del ojo izquierdo se observa una imagen compatible con un hamartoma yuxtapapilar acompañado de una membrana neovascular coroidea (MNVC) en el borde de la lesión (parapapilar), asociada a hemorragias y desprendimiento seroso (fig. 1), que fue confirmada con una

angiografía (fig. 2) y una OCT posterior (fig. 3) de dicho ojo; las exploraciones del ojo derecho eran normales.

Dada la ubicación de la lesión en el área papilomacular, se indicaron inyecciones intravítreas de anti-VEGF (ranibizumab, 10 mg/ml), siendo aplicadas tres dosis con un espacio de un mes cada una. La primera inyección se aplicó el 10 de diciembre, y se realizó una revisión con retinografías al mes (fig. 4A), en las que se observó todavía actividad de la lesión. La segunda inyección intravítreas de anti-VEGF tuvo lugar el 14 de enero, con nueva revisión con retinografías al mes (fig. 4B), observándose una moderada disminución de la actividad. La última aplicación antiangiogénica tuvo lugar el 18 de febrero; se realizó nuevamente revisión con retinografías al mes (fig. 5), alcanzándose la cicatrización de la lesión, la desaparición de las hemorragias y del desprendimiento seroso. No obstante, quedó una importante fibrosis subretiniana residual.

Se realizó, además, una nueva OCT, que determinó la inactivación de la lesión neovascular (fig. 6).

Debido a los cambios atrófico-degenerativos residuales, la agudeza visual solo recuperó hasta 0,1, pero se consiguió una mejora anatómica y de las metamorfopsias así como una detención de la progresión de la lesión.

Discusión

El CHPRRE es considerado un tumor benigno y sin tratamiento; no obstante, algunas de sus complicaciones pueden ser devastadoras, produciendo una importante pérdida visual. Las MNVC en áreas papilomaculares y subfoveolares asociadas al CHPRRE yuxtapapilar, tratadas en otros tiempos con fotocoagulación o con terapia fotodinámica^{2,3,6,8}, producían enormes escotomas centrales iatrogénicos; sin embargo,



Figura 1 – En las funduscopias se observan imágenes compatibles con hamartoma yuxtapapilar asociado a una membrana neovascular coroidea (MNVC) en el borde de la lesión, acompañada de hemorragias y desprendimiento seroso.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4006985>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4006985>

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