

ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Comunicación corta

Desprendimiento viteliforme adquirido en paciente con drusas cuticulares tratado con bevacizumab

M.J. Morillo*, A.B. González-Escobar, I. Baquero y J.M. García-Campos

Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de febrero de 2012

Aceptado el 26 de septiembre de 2012

On-line el 9 de enero de 2013

Palabras clave:

Drusas cuticulares

Bevacizumab

Desprendimiento viteliforme adquirido

Tomografía óptica de coherencia

Autofluorescencia

Keywords:

Cuticular drusen

Bevacizumab

Acquired vitelliform detachment

Optical coherence tomography

Autofluorescence

RESUMEN

Caso clínico: Varón de 30 años, diagnosticado de desprendimiento viteliforme adquirido (DVA) secundario a drusas cuticulares que presentaba metamorfopsias en su OD. Se trató con inyecciones intravítreas de bevacizumab (Avastin), respondiendo favorablemente.

Discusión: Enfermedad independiente, de fenotipo genético aún desconocido, debida a una disfunción generalizada del epitelio pigmentario retiniano (EPR). Evoluciona en un 50% a DVA; con la ayuda de nuevas pruebas complementarias llegamos a un diagnóstico certero. Sin tratamiento efectivo hasta el momento. Dada la frecuencia con la que se desarrolla neovascularización coroidea (NVC), creemos que el tratamiento con fármacos anti-VEGF podría ayudarnos en la estabilización o mejoría funcional y/o anatómica del cuadro.

© 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Bevacizumab treatment for acquired vitelliform detachment in patient with cuticular drusen

ABSTRACT

Case report: We report a case of a 30-year-old male with acquired vitelliform detachment (AVD) secondary to cuticular drusen and suffering from metamorphopsia in his right eye. Intravitreal bevacizumab (Avastin) was administered, achieving successful results.

Discussion: An independent disease, of unknown genetic phenotype, caused by a generalized dysfunction of the retinal pigment epithelium (RPE). About 50% of patients develop AVD, and a correct diagnosis can be made with the help of new complementary tests. With no effective treatment currently available, and because of the incidence of developing choroidal neovascularization (NVC), treatment with anti-VEGF could help stabilize or improve the disease functionally and/or anatomically.

© 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dramorillo@hotmail.com (M.J. Morillo).

0365-6691/\$ – see front matter © 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2012.09.029>

Introducción

El desprendimiento pseudoviteliforme es un desprendimiento adquirido de aspecto viteliforme de localización macular, en el contexto de múltiples enfermedades (distrofias «en patrón» del epitelio pigmentario retiniano (EPR), drusas cuticulares basales, pseudodrusas reticulares, distrofia viteliforme exudativa polimorfa idiopática y diversas distrofias maculares asociadas a enfermedad macular)¹.

El desprendimiento viteliforme adquirido (DVA) asociado a drusas cuticulares o laminares basales fue descrito por Gass en 1985. Las drusas cuticulares se manifiestan como abundantes lesiones pequeñas, amarillentas y semitranslúcidas en el área macular de pacientes adultos jóvenes. Se asocian en su evolución a DVA, formación de neovascularización coroidea y placas de atrofia coriorretiniana¹.

Caso clínico

Varón de 30 años que acude a urgencias por presentar metamorfopsias de inicio brusco en OD.

Antecedentes personales y familiares sin interés. Revisamos a todos sus familiares directos, sin encontrar signos de la enfermedad. Su mejor agudeza visual corregida (MAVC) era de 0,6 en ambos ojos (AO). Tensión ocular y biomicroscopía de polo anterior, normales.

Funduscopia: abundantes lesiones pequeñas amarillentas (drusas) diseminadas por todo el polo posterior en AO. Lesión elevada central de un material turbio amarillento (DVA) en OI.

Autofluorescencia (FA): pequeñas lesiones hipoautofluorescentes bordeadas de anillo hiperautofluorescente (drusas). El material pseudoviteliforme se muestra hiperautofluorescente al contener lipofuscina o material similar.

Angiografía fluoresceínica (AFG): lesiones hiperfluorescentes (drusas), junto a una lesión inicialmente hipofluorescente inferior (por el bloqueo que produce el material pseudoviteliforme) y, posteriormente, hiperfluorescencia por relleno lento y tardío (figs. 1 y 2).

Tomografía óptica de coherencia (OCT; modelo Cirrus HD-OCT [Carl Zeiss Meditec]): imagen hiperreflectiva en dientes de sierra (drusas cuticulares), junto a drusas blandas en el espacio subepitelio pigmentario. Desprendimiento de neuroepitelio en AO, más extenso y con material más reflectante en su seno en OI (figs. 3 y 4).

Dada la intensa metamorfopsia que presentaba en su OD, decidimos tratarlo con tres inyecciones intravítreas de anti-VEGF (bevacizumab [Avastin]), observando una mejoría funcional y anatómica. Al objetivar los buenos resultados en el OD, se realizó el mismo tratamiento en su OI constatando una ligera mejoría funcional, pero no anatómica. La MAVC mejora a 0,8 en OD y a 0,7 en OI, desapareciendo la metamorfopsia en su OD (figs. 3 y 4).

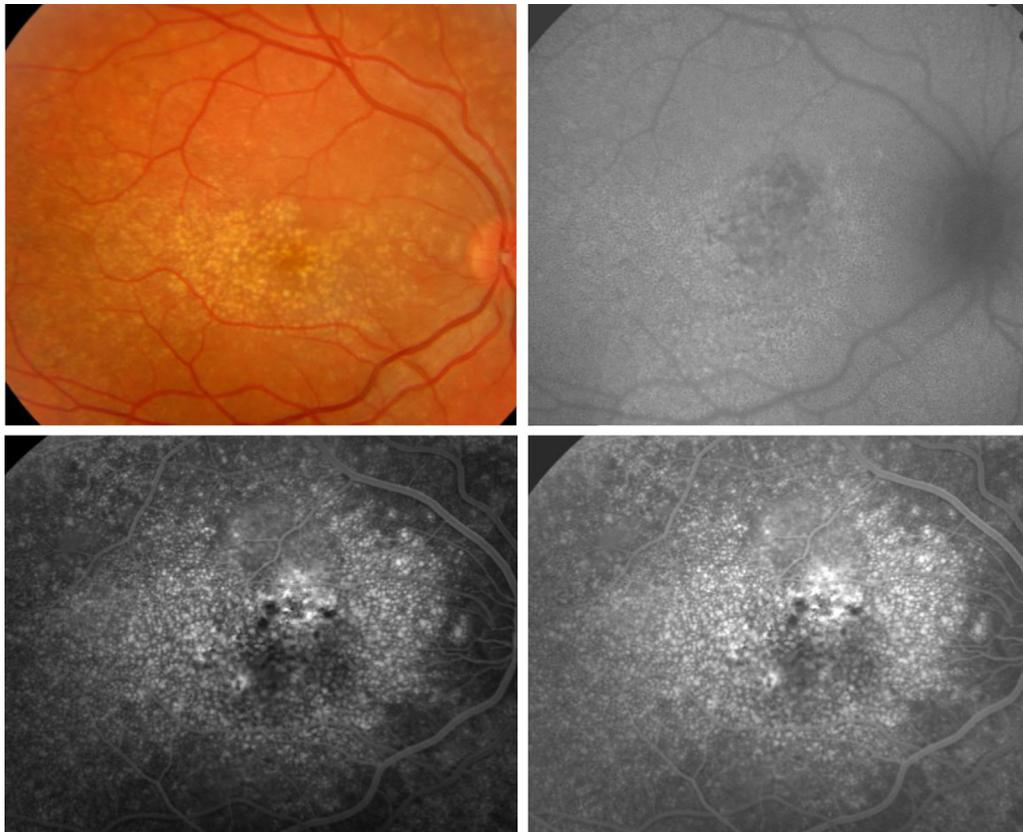


Figura 1 – Lesiones pequeñas amarillentas diseminadas por todo el polo posterior, que en la FA se manifiestan como lesiones hipoautofluorescente bordeadas de anillo hiperautofluorescente y en la AFG muestran una hiperfluorescencia de transmisión (drusas) sobre fondo oscuro.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4007137>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4007137>

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