

ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/ofthalmologia



Comunicación corta

Epitelitis pigmentaria retiniana aguda. Diagnóstico mediante tomografía de coherencia óptica

O. Gutiérrez-Montero, J.A. Reche-Sainz* y M. Rivera-Zori

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de abril de 2012

Aceptado el 24 de junio de 2012

On-line el 1 de agosto de 2012

Palabras clave:

Epitelitis retiniana

Tomografía de coherencia óptica

Dominio espectral

Fóvea

Depósito viteliforme

R E S U M E N

Caso clínico: Una mujer de 17 años de edad consultó por una disminución visual aguda y bilateral. Oftalmoscópicamente se le observó un depósito subfoveal de aspecto viteliforme. En la tomografía de coherencia óptica, aparecía como un material hiperreflectivo y homogéneo acumulado en la capa de los segmentos externos de fotorreceptores. Al mes de evolución, se produjo la recuperación visual espontánea, con la normalización del aspecto macular. Tomográficamente se comprobó también la desaparición de dicho material subretiniano.

Discusión: La epitelitis pigmentaria retiniana aguda es una enfermedad infrecuente, que suele causar una pérdida visual transitoria y de buen pronóstico, en sujetos jóvenes.

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

Acute retinal pigment epitheliitis. Diagnosis using optical coherence tomography

A B S T R A C T

Case report: A 17 year-old female presented with a bilateral and acute visual loss. On ophthalmoscopic examination, there was a subfoveal deposit with a vitelliform appearance. Optical coherence tomography revealed a hyperreflective and homogeneous material located at the photoreceptor external segment layer. A month later, vision had spontaneously recovered and macular appearance was normalised. On tomography, the subretinal material had completely disappeared.

Discussion: Acute retinal pigment epitheliitis is a rare condition that usually causes a transient visual loss, with a good prognosis in young subjects.

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

Keywords:

Retinal epitheliitis

Optical coherence tomography

Spectral domain

Fovea

Vitelliform deposit

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jalbres@yahoo.es (J.A. Reche-Sainz).

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.2012.06.024>

Introducción

La epitelitis pigmentaria retiniana aguda (EPRA) o enfermedad de Krill es un trastorno retiniano muy poco frecuente, que se caracteriza por la aparición de visión borrosa o de un escotoma central¹. Con carácter uni- o bilateral, suele afectar a adultos jóvenes sanos y, a veces viene precedida por una infección de tipo gripal producida por picornavirus². Este trastorno no muestra predilección por ningún sexo, y se suele resolver espontáneamente en pocos meses con un buen pronóstico visual². Clásicamente se atribuye a una alteración del epitelio pigmentario de la retina (EPR), aunque existen controversias acerca de la localización inicial del proceso³. Oftalmoscópicamente, se caracteriza por alteraciones pigmentarias puntiformes asociadas a lesiones amarillentas que se sitúan en el EPR de la mácula central¹⁻³.

Caso clínico

Una mujer de 17 años de edad fue atendida porque notaba cierta dificultad visual en ambos ojos (AO) de varios días de evolución. Refería además una infección reciente de vías respiratorias altas. No presentaba antecedentes personales de interés, salvo la toma desde hacía un año de un anticonceptivo oral (ACO) cuya composición era 0,02 mg de etinilestradiol y 0,075 mg de gestodeno.

En la exploración oftalmológica, la agudeza visual mejor corregida del OD era de 0,8 y la del OI de 0,9. No se hallaron alteraciones significativas en el segmento anterior, y la presión ocular era normal en ambos ojos. En la funduscopia, se observaba un depósito amarillento circunscrito subfovealmente en AO sin edema ni exudación, pero con alteraciones pigmentarias puntiformes asociadas (fig. 1). Los vasos retinianos eran normales y las papilas tenían una excavación fisiológica y estaban normocoloreadas y bien delimitadas. No presentaba metamorfopsia aparente en la rejilla de Amsler, pero sí un mínimo escotoma central más acusado en OD.

Mediante tomografía de coherencia óptica de dominio espectral (SD-OCT), se observó un acúmulo de material hiperreflectivo denso y homogéneo entre la retina y el EPR con preservación de la depresión foveal. Las líneas hiperreflectivas correspondientes a la capa limitante externa (ELM) y a la unión del segmento interno y externo de los fotorreceptores (IS/OS) estaban conservadas, si bien la del EPR estaba poco definida

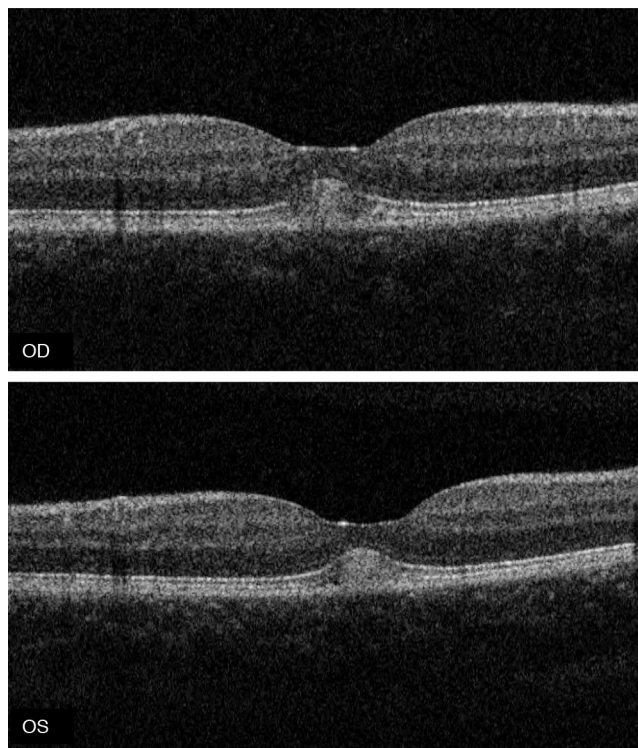


Figura 2 – Imagen de ambas fóveas mediante SD-OCT al inicio del cuadro. Material hiperreflectivo acumulado subretinariamente con conservación del perfil foveal. Se distinguen las líneas IS/OS y ELM bien perfiladas y un borramiento del EPR.

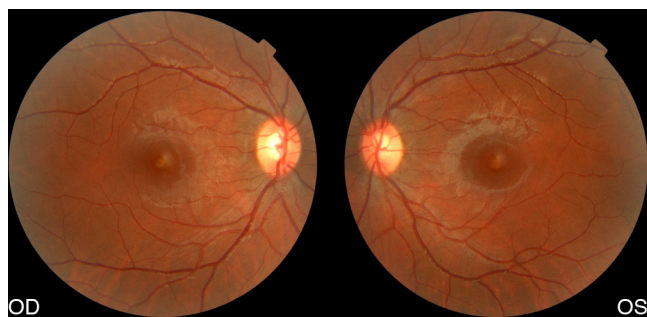


Figura 1 – Aspecto funduscópico de ambos ojos al inicio del cuadro: lesiones amarillentas subfoveales de aspecto viteliforme con discretas alteraciones pigmentarias.

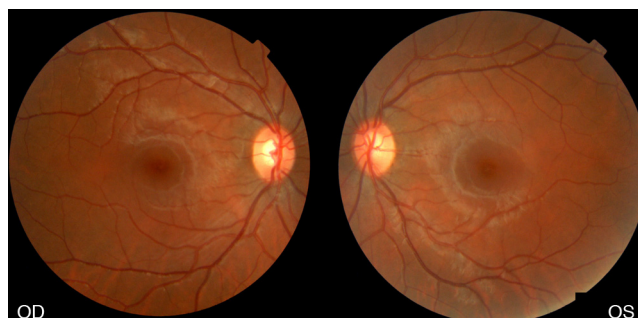


Figura 3 – Aspecto funduscópico de ambos ojos al mes de evolución con normalización del aspecto foveal.

(figs. 2 y 3). Se emplazó a la paciente a la semana siguiente para realización de una angiofluoresceingrafía (AFG), y se le recomendó la suspensión de la toma de ACO. La paciente no acudió a la AFG y se revisó al mes. La agudeza visual mejor corregida era de 0,9 en OD y de 1,0 en OI. Los depósitos subfoveales habían desaparecido con la total normalización de aspecto funduscópico macular, salvo unas mínimas y discretas alteraciones puntiformes en el EPR (fig. 4). En la SD-OCT se comprobó la total desaparición del material subretiniano en AO. Las líneas IS/OS y ELM presentaban un aspecto normal, si bien la del EPR era levemente irregular (fig.4).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4007200>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4007200>

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