

ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/ofthalmologia



Comunicación corta

Epiteliopatía pigmentaria placoid posterior aguda de presentación atípica[☆]

A.M. Piñero Rodríguez^{a,b,*}, A. Álvarez López^{a,b} y J. Nadal Reus^{a,b,c}

^a Clínica Piñero, Centro Andaluz de Oftalmología, Sevilla, España

^b Centro Oftalmológico Moreiras, Santiago de Compostela, España

^c Centro de Oftalmología Barraquer, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de julio de 2010

Aceptado el 5 de octubre de 2010

Palabras clave:

Epiteliopatía placoid atípica

Desprendimiento neurosensorial de la retina

Inflamación del epitelio pigmentado de la retina

Keywords:

Atypical placoid epitheliopathy

Neurosensory retina detachment

Inflammation of the retinal pigment epithelium

RESUMEN

Caso clínico: Varón de 35 años con disminución brusca de la visión de su OI y antecedentes de proceso pseudogripal. A la exploración se observa una lesión blanco-amarillenta foveal acompañada de desprendimiento de la retina neurosensorial y un quiste subfoveal. Se decide instaurar tratamiento con corticoides vía oral consiguiéndose una mejoría significativa de la agudeza visual en 4 semanas.

Discusión: La epiteliopatía pigmentaria placoid posterior aguda es una enfermedad que afecta a adultos jóvenes y sanos, que se caracteriza por tener buen pronóstico visual sin la necesidad, en la mayoría de los casos, de tratamiento. Existen casos en los que se manifiesta de forma atípica, en los que consideramos que se tendría que contemplar el tratamiento farmacológico con corticoides.

© 2010 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Atypical manifestations of acute posterior placoid pigment epitheliopathy

ABSTRACT

Clinical case: A 35-year-old male with rapid loss of vision of his left eye. He complained of a flulike syndrome one week before the beginning of the symptoms. At the left posterior pole there was a white-yellowish subfoveal lesion associated with a subfoveal cyst and neurosensory retina detachment. We decided to initiate treatment with systemic corticosteroids and the sight improved after 4 weeks.

Discussion: Acute posterior placoid pigment epitheliopathy is a disease that typically affects young and healthy adults. It is generally self-limiting and has good visual prognosis. Sometimes the disease includes atypical features such as serous detachment of the neurosensory retina. In these cases we consider that the use of systemic corticosteroids would be necessary.

© 2010 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

[☆] Presentado parcialmente como comunicación al LXXXII Congreso de la S.E.O., La Coruña, España.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pineroana@hotmail.com (A.M. Piñero Rodríguez).

0365-6691/\$ – see front matter © 2010 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.oftal.2010.10.003

Introducción

La epiteliopatía placoide posterior multifocal aguda (EPPMA) es un trastorno coriorretiniano de probable etiología inflamatoria que se caracteriza por múltiples placas blanco-amarillentas. Se presenta el caso de un paciente con EPPMA de presentación atípica cuyos hallazgos clínicos son desprendimiento seroso de la retina neurosensorial y lesiones bilaterales asimétricas pero únicas.

Caso clínico

Varón de 35 años que consulta por la pérdida de visión central brusca en su ojo izquierdo. Entre sus antecedentes personales destaca haber pasado un resfriado común los 10 días previos al episodio.

En la exploración clínica se constata una agudeza visual sin corrección (AVSC) de 0,9 en el ojo derecho, y de 0,1 en el ojo izquierdo, con metamorfopsia en este último. No se observan signos inflamatorios ni anomalías en el segmento anterior.

El fondo de ojo izquierdo presenta un engrosamiento macular de aproximadamente 2 diámetros papilares (DP) con pequeñas hemorragias intrarretinianas (fig. 1). En el fondo de ojo derecho se objetiva una lesión blanco-amarillenta de un diámetro de papila, temporal inferior a la mácula. Como exploraciones complementarias se realiza una angiografía



Fig. 1 – Retinografía color de OI. Lesión cremosa de localización central con levantamiento del polo posterior de aproximadamente dos diámetros de papila. También se aprecian cuatro microhemorragias en la capa de las fibras nerviosas de la retina.

fluoresceínica (AGF) y verde de indocianina (AVI), una tomografía de coherencia óptica (OCT), una ecografía modo B, así como un análisis sanguíneo completo.

En la AGF del OI aparece un patrón de hipofluorescencia parcheada en tiempos muy precoces, seguida de una hiperfluorescencia difusa del polo posterior con un área

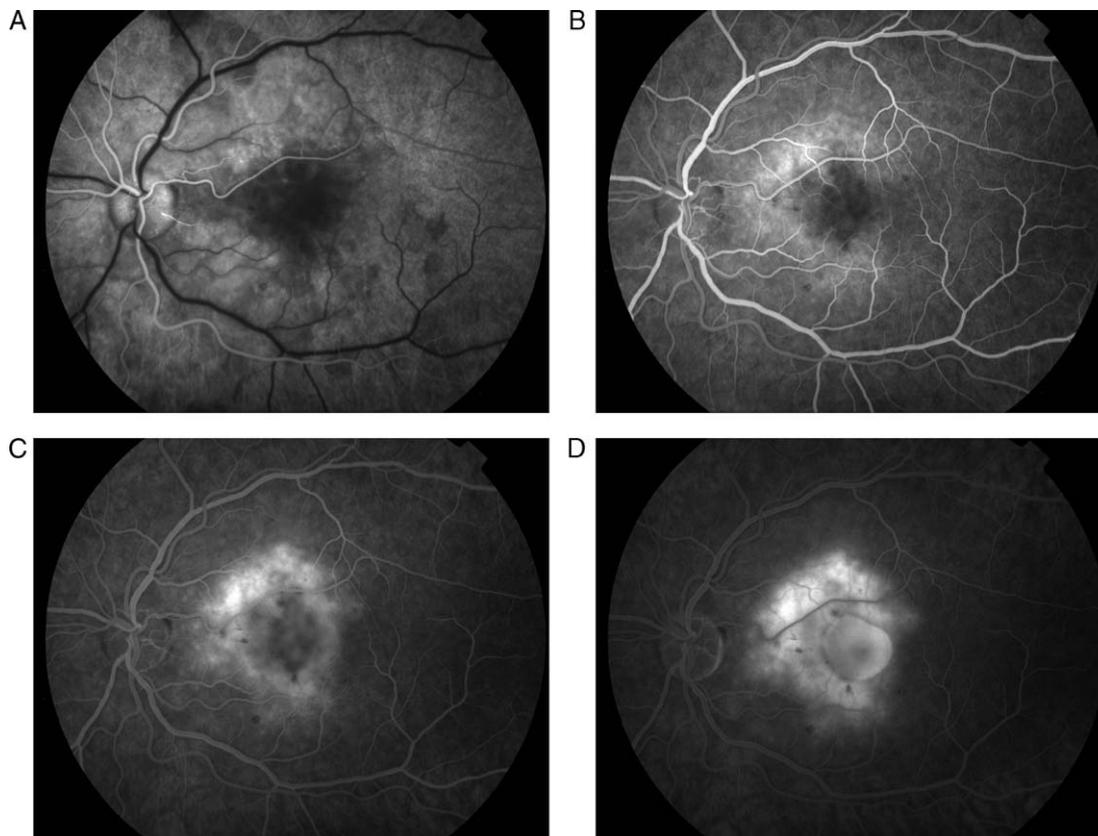


Fig. 2 – Secuencia de la AGF OI (tiempos: A) 0:16, B) 0:29, C) 1:11, D) 4:02). Hipofluorescencia precoz central que va aumentando de forma difusa con los tiempos angiográficos debido al acúmulo de fluido subretiniano. En tiempos tardíos se observa el relleno bien delimitado del quiste intrarretiniano.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4007660>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4007660>

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