



Revista Mexicana de Oftalmología

www.elsevier.es/mexoftalmo



CASO CLÍNICO

Espironolactona vía oral en coriorretinopatía serosa central crónica: reporte de un caso



Jorge Othón García Pérez^{a,*}, Gabriel Antonio Ochoa Máñez^b,
José María Arroyo González^c, Luis Dante Iniesta Sánchez^d,
Sara Concepción Lichi Ruiz-Díaz^a y Fátima María Lorena Romero Caballero^a

^a Actual Fellowship de la Alta Especialidad en Retina y Vítreo, Gabinete de Retina, Sección de Oftalmología, Hospital Central Militar, México, D.F., México

^b Jefatura del Gabinete de Retina, Sección de Oftalmología, Adscrito del Gabinete de Retina, Hospital Central Militar, México, D.F., México

^c Jefatura de la Sección de Oftalmología, Adscrito del Gabinete de Retina, Hospital Central Militar, México, D.F., México

^d Jefatura de la Subsección de Cirugía Ambulatoria, Adscrito del Gabinete de Retina, Hospital Central Militar, México, D.F., México

Recibido el 18 de mayo de 2015; aceptado el 5 de septiembre de 2015
Disponible en Internet el 20 de octubre de 2015

PALABRAS CLAVE

Coriorretinopatía serosa central;
Líquido subfoveal;
Espironolactona;
Terapia antimineralocorticoide;
Tomografía de coherencia óptica de dominio espectral;
México

Resumen La coriorretinopatía serosa central es una causa importante de baja de visión central en población joven, especialmente en hombres. Los episodios agudos frecuentemente se autolimitan, sin embargo puede desarrollarse la forma crónica.

Se presenta reporte de paciente masculino militar en activo de 33 años de edad sin comorbilidades, con diagnóstico clínico y por imagen (OCT de dominio espectral y fluorangiografía de retina) de coriorretinopatía serosa central crónica en ojo derecho de 4 meses de evolución, con antecedente de manejo con acetazolamida vía oral sin respuesta clínica.

Se inicia tratamiento oral con espironolactona, se reporta una disminución progresiva de líquido subfoveal y grosor macular central al mes de inicio del tratamiento. A los 90 días de tratamiento se reabsorbe de forma total el líquido subfoveal, además subjetiva y objetivamente la agudeza visual mejor corregida mejora.

En este caso con coriorretinopatía serosa central crónica la terapia antimineralocorticoide con espironolactona vía oral demuestra buenos resultados anatómicos y visuales, al disminuir de manera significativa la cantidad de líquido subfoveal y el grosor macular central, mejorando la agudeza visual mejor corregida sin efectos colaterales.

© 2015 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Hospital Central Militar. Gabinete de Retina, Sección de Oftalmología, Boulevard López Mateos S/N. Esquina Avenida Industria Militar, Colonia Lomas de Sotelo; Delegación Miguel Hidalgo, Distrito Federal, C.P. 11200. Teléfono: (55)21228800.

Correo electrónico: jorgeots@hotmail.com (J.O. García Pérez).

KEYWORDS

Central serous
chorioretinopathy;
Subfoveal liquid;
Spironolactone;
Antimineralocorticoid
therapy;
Spectral domain
optical coherence
tomography;
Mexico

Oral spironolactone treatment in chronic central serous chorioretinopathy: Case report

Abstract Central serous chorioretinopathy is a major cause of central vision loss in young population, especially men. Acute episodes are often self-limiting; however this pathology can progress to a chronic form.

A 33 year old male currently at military service with no other comorbidities, with clinical and imaging diagnosis (spectral domain OCT and retinal fluorangiography) of chronic central serous chorioretinopathy in the right eye for the last 4 months and a history of oral acetazolamide treatment without clinical response. Spironolactone oral treatment is initiated; with a progressive decrease of subfoveal fluid and central macular thickness over the following months, and complete reabsorption of subfoveal fluid at 3 months of oral antimineralocorticoid therapy was reported, he also showed subjective and objective visual improvement at 90 days of treatment.

In this case of chronic central serous chorioretinopathy oral antimineralocorticoid spironolactone therapy demonstrated good anatomical and functional results, by decreasing the amount of subfoveal fluid and central macular thickness without collateral side effects.

© 2015 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La coriorretinopatía serosa central (CRSC) es una importante causa de pérdida de visión central en jóvenes en especial del género masculino. La baja visual se asocia con desprendimiento neurosensorial seroso de retina¹.

Los episodios agudos frecuentemente se autolimitan los primeros meses. Sin embargo, las recurrencias son comunes, y no es raro que se desarrolle su forma crónica².

Distintas alternativas han demostrado efectividad en el tratamiento de esta enfermedad. Pero los potenciales efectos adversos, así como los resultados subóptimos, mantienen la búsqueda de una alternativa terapéutica ideal³⁻⁶.

Por otro lado, el manejo de la coriorretinopatía serosa central crónica (CRSCC) con la terapia antimineralocorticoide ha demostrado efectividad al reabsorber líquido subfoveal (LSF) y/o subretiniano, disminuyendo grosores maculares, resultando finalmente en la mejoría visual, sin efectos adversos^{7,8}.

Evaluamos el efecto de la espironolactona vía oral en un paciente con CRSCC unilateral.

Presentación del caso

Masculino militar en activo, de 33 años de edad con escotoma central de ojo derecho de 4 meses de evolución, sin comorbilidades.

A la exploración oftalmológica presenta agudeza visual mejor corregida (AVMC) de 20/100 en escala de Snellen (LogMAR 0.70). Por tomografía de coherencia óptica de dominio espectral (Cirrus HD-OCT, Carl Zeiss Meditec, Dublin, CA, EE. UU.), fluorangiografía de retina con cámara de fondo de ojo (Visucam Lite, Carl Zeiss Meditec AG, Jena, Alemania) y por clínica se diagnostica CRSCC en ojo derecho (fig. 1). En

ojo izquierdo no se identifican alteraciones clínicas, ni por imagen.

Refiere no mejorar con tratamiento durante un mes a base de acetazolamida vía oral; desconoce la dosis.

Se sugiere inicio de terapia antimineralocorticoide con espironolactona (Aldactone, Pfizer, New York, NY, EE. UU.) administrada de manera oral en dosis de 25 mg/día.

Los valores tomográficos basales reportados fueron 507 μm de grosor macular central (GMC), 507 μm de área de mayor edema (AME) y 322 μm de LSF (fig. 2).

Hay que aclarar que en esta publicación los valores reportados de GMC y AME fueron tomados del análisis de grosor macular en el formato de cubo macular de 512 $\times$ 128 del apartado de grosor del complejo membrana limitante interna-epitelio pigmentario retiniano, definiendo GMC como el valor de central de la rejilla (500 μm centrales de radio), mientras que AME es el valor más alto en dicha rejilla. El valor de LSF fue obtenido de manera manual con herramienta estándar del propio software midiendo la distancia entre el límite externo de la capa neurosensorial retiniana y el límite interno del epitelio pigmentario de la retina.

A los 30 días de tratamiento se observó una disminución de 161, 151 y 189 μm en los valores de GMC, AME y LSF respectivamente. La AVMC mensual mejoró a 20/40 (LogMAR 0.30) (fig. 3).

Tres meses después del inicio de medicación antimineralocorticoide se reabsorbió por completo el LSF y se disminuyeron notablemente los valores de GMC (182 μm) y AME (309 μm). Visualmente el paciente refirió mejoría notable, y se reportó una AVMC de 20/20 (LogMAR 0.00) (fig. 4).

No se reportaron efectos adversos secundarios al uso de espironolactona. Se midieron niveles sanguíneos de potasio y de creatinina de manera basal, semanal, mensual y trimestral tras el inicio de tratamiento y los valores fueron normales a lo largo del estudio.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4032233>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4032233>

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