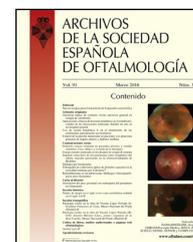




ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Comunicación corta

Retinosquiasis y desprendimiento neurosensorial peripapilar asociado a glaucoma focal avanzado[☆]

E. Arranz-Márquez^{a,b,*}, E. Jarrín Hernández^{a,c}, A. Pastor^a y J. García Gil de Bernabé^a

^a Departamento de Oftalmología, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles, Madrid, España

^b Novovision, Madrid, España

^c Vissum, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de julio de 2016

Aceptado el 8 de octubre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Retinosquiasis peripapilar

Desprendimiento seroso de retina

Glaucoma

Foseta óptica adquirida

Foseta óptica congénita

Keywords:

Peri-papillary retinoschisis

Serous retinal detachment

Glaucoma

Acquired optic disc pit

Congenital optic disc pit

R E S U M E N

Caso clínico: Mujer de 71 años, diagnosticada de glaucoma primario de ángulo abierto normotensional; presentó de forma asintomática, en el ojo con daño glaucomatoso más avanzado, una retinosquiasis peripapilar temporal con desprendimiento de retina seroso subyacente, mayor en la porción inferior del disco donde existía un defecto focal.

Discusión: Aunque las fosetas congénitas son las que más se asocian con la retinosquiasis peripapilar, esta también puede surgir a partir de defectos adquiridos en las proximidades de las papilas glaucomatosas. Dependiendo de su extensión esta complicación puede ser asintomática, por lo que su prevalencia podría ser mayor de la publicada.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Retinoschisis and neurosensory detachment in advanced focal glaucoma

A B S T R A C T

Clinical case: A 71-year-old woman with normotensive primary open-angle glaucoma presented with an asymptomatic temporal peripapillary retinoschisis, associated with serous retinal detachment in the eye with the more advanced glaucoma. It was located at the inferior pole of the optic disc, in the proximity of a glaucomatous focal disc defect.

Discussion: Although congenital optic pits are strongly related with juxta-papillary retinoschisis, retinoschisis can also arise from acquired defects in the proximity of glaucomatous optic discs. As symptoms depend on the extent of the retinoschisis, the prevalence of this complication could be greater than that reported in glaucomatous eyes.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

[☆] Artículo enviado como comunicación de Caso Clínico al 92 Congreso de la SEO.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: e.arranzmarquez@gmail.com (E. Arranz-Márquez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2016.10.009>

0365-6691/© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Introducción

Aunque la retinosquiasis peripapilar y el desprendimiento neurosensorial macular se han descrito típicamente como complicaciones de anomalías congénitas del disco óptico (fosetas, colobomas, síndrome de Morning Glory), parece que esta complicación no sería exclusiva de estas. A partir de que Hollander et al.¹ describieran el primer caso de retinosquiasis peripapilar en un glaucoma de ángulo cerrado, se han publicado casos aislados en diferentes tipos de glaucoma (primario de ángulo abierto y ángulo cerrado y glaucomas de tensión normal). Sin embargo, el uso rutinario de la tomografía de coherencia óptica (OCT) ha puesto de manifiesto que esta complicación sería más frecuente de lo esperado en el glaucoma, de hecho, recientemente se ha publicado que su prevalencia estaría entre el 4-6%^{2,3}.

Caso clínico

Mujer de 71 años, diagnosticada en octubre de 2014 de glaucoma primario de ángulo abierto bilateral, más avanzado y severo en el ojo izquierdo (OI), con daño focal inferior del anillo neuroretiniano de ambos discos ópticos y PIO basal 14 mmHg en ambos ojos (AO).

Durante el seguimiento, las PIO en AO fueron inferiores a 11 mmHg, con tratamiento hipotensor combinado (latanoprost unidosis + timolol 0,1%).

En una revisión rutinaria, en abril de 2016, la OCT mostró un aumento en la capa de fibras nerviosas retinianas (CFNR) peripapilar del OI, acompañado de un desprendimiento neurosensorial que se extendía desde el área peripapilar temporal hasta la región perifoveal nasal, junto con retinosquiasis de las capas internas en la porción yuxtapapilar inferior (fig. 1). Además, se apreciaba yuxta-papilarmente (temporal inferior) una

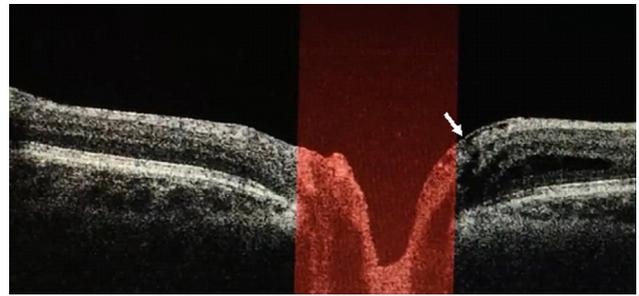


Figura 2 – OCT: imagen de Scan B de la CFNR del OI, del área circumpapilar temporal inferior. Se observa una discontinuidad en la membrana limitante interna (flecha), que se continúa con un «canal» ópticamente vacío que parece desembocar en la cavidad del líquido subretiniano.

discontinuidad en la membrana limitante interna que parecía comunicarse con el líquido contenido en el espacio subretiniano (fig. 2).

La paciente continuaba asintomática, conservando una agudeza visual de 1,00 en AO. No se apreciaba foseta congénita, ni malformación colobomatosa del disco, ni membranas neovasculares en la angiografía fluoresceínica.

Cuatro meses después, y sin intervención alguna, el líquido intra y subretiniano (fig. 1), así como el espesor de la CFNR habían disminuido (fig. 3), aún sin llegar a los niveles pre-retinosquiasis.

Discusión

Es bien conocido que una foseta congénita en la cabeza del nervio óptico puede complicarse con desprendimiento neurosensorial macular. Parece que inicialmente se produciría una

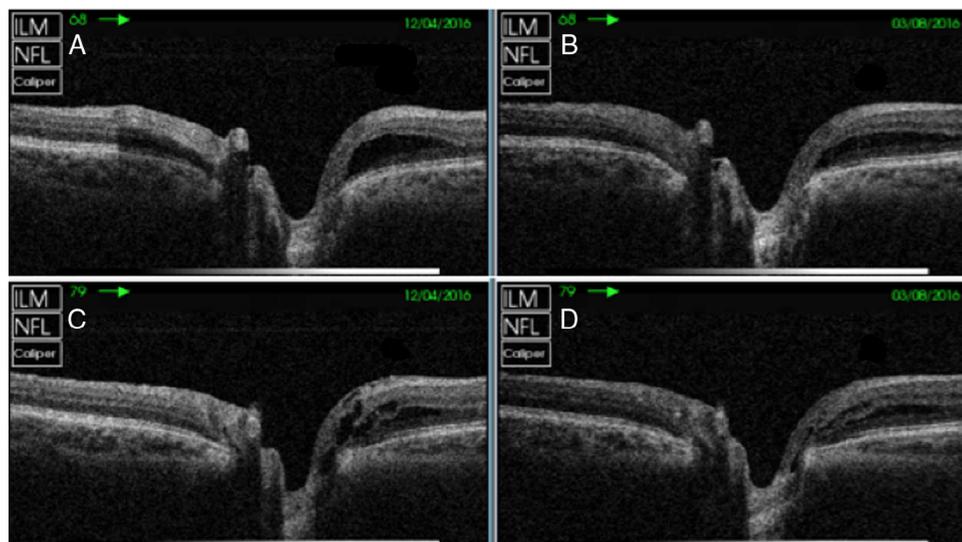


Figura 1 – OCT: imagen de Scan B de la CFNR del OI. Se aprecia un desprendimiento neurosensorial que se extendía desde el área peripapilar temporal hasta la región perifoveal nasal (A), además, en cortes inferiores (temporal-inferior) se aprecian cavidades ópticamente vacías, o retinosquiasis, de las capas internas de la retina (C). Tras 4 meses de seguimiento el volumen del líquido subretiniano (B) e intrarretiniano (D) ha disminuido, sin llegar a desaparecer aún.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5703429>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5703429>

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