



CORIORRETINITIS ASOCIADA A MANCHAS DE ROTH POR C. ALBICANS

A. Andrade, N. Sevilla, S. Carrillo, S. Copete, A. Segura, J. García Arumí
Hospital Universitari Vall d'Hebron

Objetivo. Manejo de la endoftalmitis endógena por *Candida albicans*. Caso clínico. Mujer de 69 años ingresada por pancreatitis aguda complicada con absceso hepático que requiere resección quirúrgica. Ingresada en UCI por shock séptico postoperatorio y a los 13 días se diagnostica de candidemia con hemocultivos y cultivo de punta de catéter positivos para *C. albicans*. En la exploración oftalmológica realizada bajo protocolo de candidemia se aprecia mínima vitritis, focos de coreoretinitis maculares y peripapilares asociadas a manchas de Roth, e importante componente vasculítico en ambos ojos. Dada la alta sospecha de endoftalmitis endógena por *C. albicans* y la presencia de afectación macular se procede a tratamiento con voriconazol intravítreo combinado con fluconazol sistémico. Bajo este tratamiento la paciente evoluciona favorablemente. La endoftalmitis candidiásica es una complicación frecuente en pacientes con tratamientos antibióticos prolongados, uso de catéteres, cirugía abdominal, inmunosupresión, etc. La valoración oftalmológica es determinante para el tratamiento, ya que el diagnóstico de endoftalmitis conlleva la modificación de las pautas antifúngicas sistémicas. En paralelo al tratamiento sistémico y en casos de afectación macular o vítrea, ha demostrado eficacia el uso local con antifúngicos intravítreos asociado o no a vitrectomía. **Conclusiones.** En los pacientes con diagnóstico de candidemia debe realizarse valoración oftalmológica ya que la presencia de alteraciones oculares condiciona el manejo terapéutico. Adicionalmente, el tratamiento ocular precoz reduce el riesgo de pérdidas irreversibles de la agudeza visual.

