



MACULOPATÍA POR FOSETA ÓPTICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Esther Cilveti, Ruth Martín, Stephany Carrillo, Sergio Copete, José García Arumí
Hospital Universitari Vall d'Hebron

MACULOPATÍA POR FOSETA ÓPTICA: A PROPÓSITO DE UN CASO. Objetivo: Presentación de un caso de desprendimiento neurosensorial asociado a foseta óptica. Caso clínico: Mujer de 25 años que acude a urgencias por disminución de AV, metamorfopsias y fotopsias en ojo derecho de dos horas de evolución. No refiere antecedentes de interés. Se evidenció una mejor agudeza visual corregida (MAVC) de cuenta dedos en OD y 1 en OI. Polo anterior y presión intraocular se hallan dentro de los límites normales. La exploración de polo posterior evidenció un desprendimiento neurosensorial central (DNS) asociado a la presencia de foseta óptica. El OCT realizado en ese momento mostró la presencia de DNS de 1.576 μ , agujero macular externo (AME) y foseta óptica. A las 48h la paciente presenta una MAVC de 0.2 con reducción DNS hasta las 384 μ , hiperrefringencia de la capa externa de fotorreceptores y desaparición del AME ante lo cual se decide manejo conservador y tratamiento empírico con dorzolamida. A las 4 semanas la MAVC se mantiene en 0.2 con reducción del fluido subretiniano por lo que se mantiene a la paciente bajo seguimiento estrecho. La foseta óptica es una anomalía congénita de presentación habitualmente unilateral localizada en zona temporal. Inicialmente es asintomática a pesar de que 2/3 de los casos desarrollan maculopatía. Su manejo, en ocasiones, precisa tratamiento quirúrgico. Conclusión: La maculopatía por foseta óptica debe ser considerada dentro del diagnóstico diferencial de DNS. El abordaje conservador puede considerarse como estrategia inicial siempre que se asocie a seguimiento estrecho.

