



## DISECCIÓN LAMELAR TRAS INYECCIÓN DE BEVACIZUMAB POR NEOVASCULARIZACIÓN CORNEAL METAHERPÉTICA

Álvaro Salazar, Francisco Palma Carvajal, Jorge Peraza Nieves  
*Hospital Clínic*

Paciente masculino, de 44 años, que refería una mancha blanca en la córnea y visión borrosa en aumento de 6 meses de evolución en el ojo derecho (OD). Antecedentes de queratitis herpética en OD hacía 1 año. Su mejor agudeza visual corregida (MAVC) era OD: 0.6 y en OI: 1.0. Biomicroscopía (BMC) de OD: opacificación estromal paracentral a las 12 horas, al 70 % del espesor estromal con depósitos lipídicos y neovascularización profunda ( tres troncos vasculares gruesos). Se decide tratamiento con inyección intraestromal de Bevacizumab 1.25 mg/0.5 mL y ocurre una disección estromal con acúmulo de Bevacizumab y material hemático en la interfase desde el limbo superior hasta eje pupilar. Primer día de control: MAVC en OD fue 0.4, la presión intraocular: 17 mmHg. La biomicroscopía mostró restos hemáticos en estroma profundo con afectación del eje pupilar. La tomografía de coherencia óptica de segmento anterior (AS-OCT) mostró disección estromal a 344m con una lamela posterior de 100m y un reservorio hiporelectante intraestromal de 128m. El paciente fue tratado con tobramicina-dexametasona 3mg/mL-1mg/mL c/6h. Al cabo de 4 semanas, la MAVC era de 0.7, con reabsorción total del reservorio estromal, regresión de vasos, disminución de depósitos lipoideos y ausencia de restos hemáticos en la interfase. Conclusiones: Una disección lamelar profunda puede ocurrir tras la inyección de un volumen pequeño de bevacizumab. El bevacizumab intraestromal es una opción en el tratamiento de la neovascularización corneal metaherpética. La presencia de un reservorio intraestromal de Bevacizumab podría mejorar la respuesta al tratamiento.

