



MANEJO DE HEMOVÍTREO EN PACIENTE SANO

María Soledad Pighin, Clara Berrozpe Villabona, Antonio Morilla, Ignasi Jürgens
Institut Català de Retina

Propósito: Determinar las complicaciones asociadas al manejo de hemovítreo por desprendimiento de vítreo posterior. **Métodos:** Se estudiaron las historias clínicas con diagnóstico de hemovítreo, en contexto de probable desprendimiento de vítreo posterior, por lo que se descartaron pacientes con comorbilidades. Se depuraron 1358 historias clínicas desde 2006 a 2016. Se dividió lo obtenido en dos grupos: hemovítreos con fondo visible y hemovítreos sin fondo visible. **Resultados:** En el grupo con fondo visible se encontraron 183 pacientes, 61,7 edad promedio, AVMC al diagnóstico 0,72 (escala decimal) y AVMC luego de resuelto el hemovítreo 0,86. El 51,38% de los pacientes tuvo un desgarro. Se realizó fotocoagulación temprana (menos de 7 días) en el 36,48% de los casos. Se debieron operar 10% de los pacientes por desprendimiento de retina regmatógeno. En el segundo grupo se hallaron 120 pacientes, 67,9 edad promedio, AVMC al diagnóstico 0,19 (escala decimal) y AVMC luego de resuelto el hemovítreo 0,74. Se les realizó láser temprano al 20% de los pacientes. Se realizó cirugía vitreoretinal por desprendimiento de retina regmatógeno o persistencia del hemovítreo en el 10% de los casos. **Discusión:** Es importante la toma de conducta activa cuando no se observa claramente la retina, sobretodo para no dejar tiempo a que se generen complicaciones. En este estudio, sin embargo, no se vieron grandes diferencias con respecto a la AV final. Para una mejor evaluación de este aspecto, es crucial realizar en el futuro un estudio prospectivo.

