



HIPOSFAGMA UNILATERAL RECURRENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Carlos Peralvarez Conde; Daniela Ortiz Vaquerizas; Jordi Colome campos; Diana Pinilla Fuentes; Manuel Castro Diaz; Noemi Rosello Silvestre
Hospital Universitari Joan xxiii, Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

Introducción: el hiposfagma supone un frecuente motivo de consulta en Oftalmología por su espectacularidad. Entre sus causas están las maniobras de Valsalva, fragilidad capilar (sobre todo en mujeres adultas), los microtraumatismos inadvertidos como el frotado ocular y la hipertensión arterial. Se trata de un fenómeno benigno, asintomático y autolimitado, excepto cuando su repetición y frecuencia imposibilitan el desarrollo normal de la vida diaria de los pacientes.

Caso clínico: varón de 27 años que presentó hiposfagma recurrente en zona superior del ojo izquierdo (OI) tras episodios de esfuerzo físico. Antecedentes de traumatismo con una pelota en el OI 4 años antes. A la inspección se identificó aparente malformación vascular en zona superior OI, con vasos ingurgitados profundos en conjuntiva y episclerales. El resto de la exploración oftalmológica fue normal. Se orientó el caso como posible fístula coroido-conjuntival de etiología postraumática. Se realizó resección de la conjuntiva y cápsula de Tenon en zona superior acompañada de diatermia episcleral y escleral, cierre por avance conjuntival y avastin subconjuntival, presentando buen resultado posterior y hasta la fecha, ausencia de nuevos episodios de sangrado.

Conclusiones: en ciertos casos el hiposfagma se trata de un fenómeno recurrente unilateral, el cual puede tener una causa ocular. Lo más habitual es que presente algún tipo de lesión vascular en la zona conjuntival profunda, con debilidad vascular que explique los hiposfagmas de repetición en la misma localización en situaciones de Valsalva.

