



50⁰ CONGRESO
SOCIETAT CATALANA
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN
EN OFTALMOLOGÍA

28, 29 y 30 de Noviembre de 2019
Auditori AXA/Barcelona



Societat
Catalana
d'Oftalmologia



MACULOPATÍA MEDIA PARACENTRAL AGUDA (PAMM) TRAS ANESTESIA PERIOCULAR EN CIRUGÍA OCULAR SIN INCIDENCIAS: SERIE DE CASOS INTERNACIONAL

Carolina Bernal-Morales; Daniel Velazquez-Villoria; Juan Manuel Cubero; Pearse A. Keane; Dawn A. Sim;
Adnan Tufail; Alfredo Adán; Javier Zarranz-Ventura
Hospital Clínic de Barcelona

Introducción: Presentamos una serie de casos en los que tras una cirugía ocular sin incidencias se produjo una maculopatía media paracentral aguda (PAMM) en el postoperatorio inmediato, siendo la anestesia periorcular el único factor asociado.

Métodos: Se recogieron datos de 7 casos (6 facoemulsificación, 1 pterigium) de 4 centros (3 de España y 1 de Reino Unido): tipo de anestesia (peribulbar o subtenoniana), dosis y volumen administrados, agudeza visual (AV), datos quirúrgicos, características demográficas y sistémicas y retinografías, angiofluoresceingrafías (AGF), OCT y angiografía por OCT (OCTA).

Resultados: En los 7 casos se apreció una disminución severa de AV (rango: movimiento de manos a 20/200) en el postoperatorio inmediato, con contorno macular preservado y presencia de una banda hiperreflectiva en las capas medias con extensión e intensidad variable entre los casos, haciéndose más evidente en la comparación con el ojo contralateral sano. La AGF mostró retraso de perfusión en la fase de llenado arterial y perfusión normal en fases tardías, y la OCTA mostró alteración de la perfusión principalmente en el plexo capilar profundo. Al mes la evolución fue a una atrofia de capas superficiales y medias de la retina (6/7), con recuperación de AV variable (rango: cuenta dedos a 20/32).

Conclusiones: La PAMM podría producirse como complicación de anestesia periorcular, siendo difícil poder establecer una relación directa de causalidad. Dada la variabilidad en la severidad de afectación visual, su frecuencia podría estar infradiagnosticada. En casos con baja AV inexplicada tras cirugía, es preciso descartar esta entidad mediante OCT.