



50⁰ CONGRESO
SOCIETAT CATALANA
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN
EN OFTALMOLOGÍA

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



Societat
Catalana
d'Oftalmologia



RETINOSQUISIS LIGADA AL CROMOSOMA X. MANEJO QUIRÚRGICO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS

Jorge Fernández Engroba, Jorge Fernández Engroba, Ester Roquet Puigneró, Jeroni Nadal Reus
Centro de Oftalmología Barraquer

Se presenta un caso clínico de un varón de 17 años diagnosticado de Retinosquisis ligada al cromosoma X que acude a consulta por disminución de agudeza visual (AV) en ojo derecho (OD) (de 0.5 a 0.09). En la exploración funduscópica se observa en periferia temporal inferior un desprendimiento de retina traccional debido a una hialoides posterior muy engrosada con compromiso del área macular. Existen roturas en la cara interna de la retinosquisis y un tumor vasoproliferativo adyacente. Mediante OCT se objetiva foveosquisis así como la hialoides posterior traccionando sobre el polo posterior. Se indica colocación de exoplante, vitrectomía pars-plana con peeling de la hialoides posterior, la membrana limitante interna (MLI) no se disecciona por el alto riesgo de inducir yatrogenia sobre la mácula. Se realiza retinectomía de las capas internas en cuadrantes inferiores y taponamiento con aceite de silicona de 5000cts. No se realiza ningún tratamiento del TVP dado que no presenta actividad. Se consigue aplicar la retina periférica y resolver la foveosquisis alcanzando una AV de 0.1 tras la extracción de silicona. A posteriori se desarrolla una membrana epirretiniana (MER) con engrosamiento difuso de las capas internas de la retina por lo que se indica disección de la MER e inyección de implante intravítreo de dexametasona disminuyendo el grosor retiniano y estabilizando la AV.