

# VITRECTOMÍA CON RTPA SUBRETINIANO, AIRE Y POSICIONAMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA SUBMACULAR DE DISTINTAS ETIOLOGÍAS. A PROPÓSITO DE 4 CASOS

Manuel Castro Díaz; Alejandro Filloy Rius; Noemí Roselló Silvestre  
*Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII*

**Introducción:** La hemorragia submacular (HSM) puede comprometer de forma importante la visión por daño de la retina neurosensorial y del epitelio pigmentario (EPR), debido a la toxicidad de la sangre a este nivel. Exponemos una serie de 4 casos con HSM extensa de etiología distinta, tratados mediante cirugía buscando el desplazamiento precoz del coágulo.

**Casos clínicos:** Una mujer de 83 años con neovascularización secundaria a DMAE, un hombre de 78 años con neovascularización miópica, una mujer de 30 años con rotura coroidea traumática y una mujer de 82 años con sangrado aneurismático retiniano. El diagnóstico se confirmó con retinografía y tomografía de coherencia óptica. Se realizó vitrectomía por vía pars plana (VPP) con inyección de alteplasa recombinante (rTPA) subretiniano (0,3ml a

2,5µg/ml) mediante retinotomía 38g hasta conseguir un desprendimiento de la retina circundante a la HSM, seguida de intercambio por aire y posicionamiento. En todos se logró un desplazamiento total de la HSM del área macular hacia la periferia inferior a las 24 horas. Al mes, la agudeza visual mejoró de forma discreta.

**Conclusión:** La VPP con rTPA subretiniano ha sido eficaz para desplazar la sangre. No se han registrado efectos secundarios relevantes. Los resultados funcionales han sido variables, estando ligados a la causa original y a la indemnidad del EPR y fotorreceptores centrales, en consonancia con lo descrito en la literatura. Probablemente el desplazamiento del coágulo haya prevenido un daño más extenso en forma de fibrosis subretiniana y escotoma central.

Merece considerar esta posibilidad terapéutica.