

TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA SUBMACULAR POR ROTURA COROIDE TRAUMÁTICA CON VITRECTOMÍA Y R-TPA SUBRETINIANO

Beatriz Torrellas Darvas; Alejandro Filloy Rius
Hospital Universitario Joan XXIII

Introducción: La hemorragia submacular (HSM) tiene múltiples causas siendo la traumática de las menos frecuentes. Compromete visión de forma aguda y potencialmente permanente debido al efecto tóxico de la sangre sobre los fotorreceptores y el efecto barrera sobre epitelio pigmentario de la retina (EPR).

Caso clínico: Mujer de 30 años con HSM extensa secundaria a ruptura coroidea traumática temporal a la fovea y agudeza visual de cuenta dedos a 1 metro excéntrica. El OCT Swept Source confirmó la localización subretiniana de la hemorragia y fractura en la membrana de Bruch. De forma preferente se realizó Vitrectomía Pars Plana con inyección de r-tPA subretiniano (0,3mL a 25µg/0,1mL) mediante retinotomía 38g hasta conseguir un desprendimiento retiniano rodeando la HSM. Se realizó intercambio por gas y se dejó a la paciente en decúbito supino durante 30 minutos y sedestación durante 24 horas. A las 24 horas se constató un desplazamiento hacia retina inferior de la hemorragia. La agudeza visual mejoró hasta 0,15 al mes manteniéndose estable hasta el momento, probablemente en relación a la alteración estructural de la capa de fotorreceptores ya visible en el debut. No han aparecido complicaciones postoperatorias.

Conclusión: El pronóstico visual en la HSM guarda estrecha relación con la etiología del sangrado y cómo este pueda haber afectado al EPR y fotorreceptores. A pesar del resultado visual subóptimo por el daño inicial en estas estructuras, el desplazamiento precoz del sangrado en este caso probablemente ha evitado un desarrollo aún más negativo por la formación de una fibrosis subretiniana central.