



**50<sup>0</sup>** CONGRESO  
SOCIETAT CATALANA  
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN  
EN OFTALMOLOGÍA

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



Societat  
Catalana  
d'Oftalmologia



## ABANICO TERAPÉUTICO EN MACROANEURISMA ARTERIAL RETINIANO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Jorge Fernández Engroba, Ester Roquet Puigneró, Sonia Viver Oller  
*Centro de Oftalmología Barraquer*

Se presenta un caso de un varón de 82 años que refiere escotoma central de aparición brusca en su ojo derecho (OD). La agudeza visual con corrección es de 0.3. Se diagnostica de macroaneurisma arterial retiniano (MAR) hemorrágico con hemorragia subretiniana y submembrana limitante interna. Se indica vitrectomía pars plana con inyección de r-TPA subretiniano para desplazar el coágulo hemático. Durante el postoperatorio del MAR provoca edema macular quístico (EMC), por lo que se indica inyección intravítrea de Ranibizumab. Se produce la resolución del EMC y la reabsorción de la hemorragia, no obstante persiste exudación lipídica secundaria al MAR, por tanto se realiza fotocoagulación láser para inducir su trombosis.

El MAR consiste en una dilatación aneurismática de entre 100-250 micrómetros que afecta a una arteriola retiniana. Generalmente es una patología unilateral y única, originándose a nivel de un cruce arteriovenoso o de una bifurcación arterial. Los síntomas visuales se relacionan con exudación crónica en el polo posterior o con hemorragias secundarias a la rotura del MAR. En muchos casos es suficiente con realizar un seguimiento estrecho. Sin embargo, si se afecta la agudeza visual será necesario realizar un tratamiento. En el caso de cursar con hemorragia está indicado realizar vitrectomía y si el componente hemorrágico es subfoveal, el uso de r-TPA. Por otra parte, ante la presencia de edema macular está indicado el uso de antiangiogénicos así como la fotocoagulación láser directa del macroaneurisma si la exudación lipídica progresa hacia el centro foveal.