

AGUJEROS MACULARES DE MAL PRONÓSTICO: TÉCNICA DE FLAP INVERTIDO EN MONOCAPA Y TRASPLANTE DE MEMBRANA LIMITANTE INTERNA

Lucía Miguel Escuder, Anibal Alé Chilet, Javier Zarranz-Ventura
Institut Clínic d'Oftalmologia, Hospital Clínic de Barcelona

Introducción: Presentamos una serie de casos de agujero macular (AM) de mal pronóstico; dos casos de AM grande mayores tratados mediante la técnica de flap invertido en monocapa de membrana limitante interna (MLI) y un caso de rescate de AM tras cirugía de inyección de r-TPA subretiniano y pelado de MLI.

Casos Clínicos: Entre enero y marzo de 2019 se intervinieron de AM tres pacientes en nuestro centro. En los dos primeros se utilizó cirugía combinada de faco y vitrectomía pars plana (VPP) con la técnica de flap invertido y en el tercer caso se realizó un trasplante autólogo de MLI. El primer paciente desarrolló un AM (604 micras) tras cirugía reciente de desprendimiento de retina tratado con VPP y banda 360°. La segunda presentaba un AM de gran tamaño (936 micras) de tiempo de evolución desconocido. La tercera se diagnosticó de AM (300 micras) en el postoperatorio de VPP con pelado de MLI e inyección de r-TPA por hemorragia macular. En todos los casos las cirugías y postoperatorio se desarrollaron sin incidencias. Se constató el cierre del AM por OCT, presentando mejoría visual subjetiva y objetiva.

Discusión: En caso de AM de mal pronóstico (tamaño, larga evolución...), la técnica de flap invertido con sus modificaciones son una alternativa al pelado convencional de MLI. En AM refractarios es posible realizar rescate mediante el trasplante autólogo de MLI. Ambas técnicas son efectivas y seguras, proporcionando una mayor tasa de recuperación anatómica en casos de mal pronóstico y situaciones de rescate.