52è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia
25, 26 i 27 DE NOVEMBRE DE 2021 - AUDITORI AXA / BARCELONA
www.scoft.cat

HEMORRAGIA SUBRETINIANA, RUPTURA COROIDEA Y RTPA: A PROPÓSITO DE UNA CASTASTRÓFICA NIT DE SANT JOAN

Victoria Bulnes; Marta Giró; Sandra Perich
Hospital Santa Creu i Sant Pau

Introducción: El uso de explosivos en eventos festivos es una práctica muy extendida. Sin embargo, estos artefactos son responsables de hasta un 21% de traumatismos oculares contusos. Las rupturas coroideas (RC) se presentan en aproximadamente el 5-10% de este tipo de traumas. Las hemorragias subretinianas (HS) secundarias a RC se producen por un mecanismo de contragolpe y comportan cambios anatómicos irreversibles y nefastos sin tratamiento.

Caso clínico: Paciente de 24 años que acude a Urgencias la noche de San Juan tras contusión indirecta (onda expansiva) con un petardo en ojo derecho. Refiere disminución de visión (AV OD: cuenta dedos est no mejora) // OI:
1.0) La exploración de polo anterior no revela ningún hallazgo significativo además de células hemáticas en vítreo anterior 1+. Fundoscópicamente se observa una hemorragia subhialoidea inferior, hemovítreo inferior y una HS. El análisis por OCT puso de manifiesto una RC asociada. Dada la edad del paciente y el pésimo pronóstico visual con medidas conservadoras, se decide realizar vitrectomía (VPP27G) e inyección de rTPA subretiniano para desplazar la hemorragia macular y mejorar el pronóstico. Actualmente, pese a la cicatriz macular y el escotoma central, la visión OD es de 0.08 est 0.1.

Conclusión: El empleo de rTPA subretiniano (25?g /0.1ml) permite lisar el coágulo de las HS cuya evolución sin tratamiento es fatídica tanto por el efecto tóxico como traumático de la sangre sobre la retina externa. En este paciente, era la única alternativa terapéutica que podía contribuir a mejorar un pronóstico visual muy conservado.