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

VASCULITIS RETINIANA OCLUSIVA UNILATERAL EN PACIENTE CON SARCOÏDOSIS SISTÉMICA

Alba Marin; Victoria Bulnes; Sandra Perich; Miryam Ruiz Espejo; Jose Ignacio Vela
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

INTRODUCCIÓN:
Las vasculitis retinianas pueden ocurrir como una condición idiopática o asociadas a otras condiciones. En su diagnóstico es importante la AGF y el despistaje de patología sistémica acompañante. Se discute el diagnóstico diferencial de un varón joven con vasculitis retiniana oclusiva unilateral.

CASO:
Hombre de 35 años que acudió a urgencias por miodesopsias en OD. Exploración sistémica anodina. A la exploración presenta una AV de 1.0 en AO, tyndall vítreo y áreas de periflebitis en OD con hemorragias retinianas periféricas. Se solicitó analítica con serologías que fue positiva para Quantiferon, ECA y HLBA B51, así como presencia de calciuria. Ante estos hallazgos se solicitó PET-TC que demostró presencia de adenopatías supra e infradiafragmáticas. El cultivo para micobacterias fue negativo. Se realizó AGF que mostró isquemia periférica por vasculitis oclusiva unilateral por lo que se realizó fotocoagulación láser argón y tratamiento con prednisona oral, cemidón y metotrexato. Actualmente el paciente está asintomático sin signos de vasculitis retiniana.

DISCUSIÓN:
Se plantea el diagnóstico diferencial de las vasculitis retinianas venosas oclusivas. Entre las enfermedades sistémicas que cursan con vasculitis oclusiva retiniana debemos tener en cuenta la tuberculosis, la sarcoidosis y la enfermedad de Behçet. La presencia de Quantiferón, ECA y calciura positivasjunto con adenopatías plantea el diagnóstico diferencial de tuberculosis o sarcoidosis como enfermedad de base. Finalmente nuestro caso fue orientado como una sarcoidosis sistémica con afectación mediastínica y ocular.