

ROTURA DE MACROANEURISMA ARTERIAL RETINIANO SECUNDARIO A CONSUMO DE COCAÍNA: UN CASO CLÍNICO

Júlia Nash; Julieta Stefani; Javier Santos; Marina Potau

Hospital Parc Taulí

Paciente mujer de 49 años, con antecedentes de VIH positivo y consumidora habitual de cocaína. En los últimos controles médicos, desde 2020, presentaba cifras altas de tensión arterial, pero no inició tratamiento ni siguió los controles indicados. Acude a urgencias de oftalmología por pérdida visual en ojo izquierdo (OI) de 24 horas de evolución. Presenta una agudeza visual (AV) de 1.0 en ojo derecho y movimiento de manos en OI. En el fondo de ojo de OI se observa una hemorragia masiva macular multicapa. La tomografía de coherencia óptica y la angiografía fluoresceínica confirman el diagnóstico de sospecha, una rotura de un macroaneurisma arterial retiniano (RAM). Dado la localización y pérdida importante de visión se decide intervenir de vitrectomía vía pars plana con hialoidectomia e inyección de anti-VEGF intraquirúrgico. Tras un postoperatorio correcto, al mes de la cirugía presenta una AV en OI de

0.8 y se observa el macroaneurisma fibrosado, y en el control a los 3 meses presenta una AV de 1.0.

El RAM consiste en una dilatación focal y adquirida que se produce normalmente en una de las primeras tres bifurcaciones de la arteria central de la retina. La debilidad de la pared vascular se cree causada por una combinación de aterosclerosis e hipertensión arterial (HTA), siendo esta última presente en el 75% de pacientes. La HTA puede ser primaria o secundaria (por ejemplo, por consumo de cocaína). Una de las complicaciones del RAM es la rotura, cuyo manejo es individualizado según la localización y afectación visual.