

LA LÍNEA DE KHODADOUST COMO INDICADOR DE RECHAZO EN QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL AUTOMATIZADA CON DESCOMETECTOMÍA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Parés Alfonso C; García Risco R; García Valentín P; Tort Lacambra M; Oliver Gutiérrez D; Anglada Masferrer N; Bisbe López L

Hospital Vall d'Hebrón

Introducción: Los trasplantes lamelares como la Queratoplastia endotelial automatizada con descemetectomía están en auge por sus mejores resultados y menores tasas de rechazo. Cuando este rechazo ocurre suele ser endotelial, sin embargo la característica línea de rechazo endotelial (línea de Khodadoust) solo se ha descrito en 3 casos. Se presenta el cuarto caso conocido y el primero bien caracterizado con Tomografía de coherencia óptica de segmento anterior.

Caso clínico: Varón de 50 años, con historial de vitrectomía pars plana por desprendimiento de retina y cirugía de cataratas, fue intervenido con queratoplastia endotelial automatizada con descemetectomía en 2020. Tres años post-trasplante, presentó un súbito deterioro visual en ojo derecho, con una agudeza visual que pasó de 0.4 a percepción de movimiento de manos a 40 centímetros durante cuatro días. La biomicroscopía, evidenció signos sugerentes de rechazo del injerto, incluyendo hiperemia ocular, edema corneal microquístico, pliegues en la membrana de Descemet, inflamación en cámara anterior y precipitados queráticos distribuidos en patrón de línea Khodadoust. Se implementó un tratamiento intensivo con colirio de Dexametasona, logrando la recuperación de la agudeza visual en una semana y la desaparición de los signos de rechazo en dos semanas.

Conclusión: La línea de rechazo endotelial o de Khodadoust se caracteriza por la acumulación de células linfoides en la superficie del endotelio corneal. La interrupción de los corticosteroides tópicos es uno de los principales factores de riesgo, subrayando la importancia de su administración precoz e intensiva para alcanzar una respuesta terapéutica eficaz.