

AGUJERO MACULAR INDUCIDO POR MEMBRANA NEOVASCULAR

Ana Alexandra Sempere Esteve, Alejandro Filloy Rius, Fernando Dolz Andrés, Jordi Vecino Ardèvol

Hospital joan xxiii

Mujer de 65 años miope magna y pseudofáquica de ambos ojos que acude a urgencias de oftalmología por metamorfopsias en ojo derecho de 5 días de evolución. Agudeza visual corregida de 0.3 (Snellen). Segmento anterior sin hallazgos significativos y fondo de ojo con cambios miópicos inespecíficos. Se realiza OCT macular en la que se observa agujero macular de espesor completo y nasal al mismo formación hiperreflectiva subretiniana compatible con membrana neovascular miopica confirmada por OCTA. Ante la sospecha de que el agujero macular haya sido inducido por la proliferación de la membrana neovascular en vez de tratarse de un caso de tracción vitreoretiniana interna se decide tratamiento con inyección de Ranibizumab intravítrea y observación. En el control de 1 mes, en la OCT se sigue observando el agujero macular asociado a la membrana neovascular con menor cantidad de fluido y disminución de volúmenes por lo que se decide seguir con tratamiento intravítreo en pauta PRN. Tras la segunda inyección de Ranibizumab el agujero macular aparece cerrado en la OCT y la membrana neovascular aparece disminuida de tamaño. A día de hoy la paciente permanece estable con pauta PRN. El agujero macular puede tener otros orígenes además del de tracción vitreoretiniana interna. Una evaluación cuidadosa de las imágenes nos puede orientar hacia causas menos habituales.