20-22 DE NOVEMBRE DE 2025
AUDITORI L'ILLA/BARCELONA
Societat Catalana d'Oftalmologia
56è CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA D'OFTALMOLOGIA
OFTALMOLOGIA 360º

MANEJO DEL PERFLUOROCARBONO SUBFOVEAL TRAS CIRUGÍA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN

Paula Betancort, Alicia Esmeralda Traveset, Clara Martí

Arnau de Villanova

Caso clínico
Varón de 54 años con diagnóstico de desprendimiento de retina temporal con mácula off y agudeza visual (AV) de 0,2, identificándose un desgarro temporal. Se realizó VPP 23G con gas, sin incidencias. En el seguimiento postoperatorio se observó reaplicación retiniana, pero con presencia de una microburbuja subfoveal de PFCL asociada a intensa metamorfopsia y descenso de la AV a 0,1. Se decidió reintervención con extracción directa del PFCL mediante aspiración foveal con cánula fina y pelado de membrana limitante interna (MLI). Durante el procedimiento, los restos de MLI fueron aspirados, lo que impidió realizar la técnica de flap invertido. Como alternativa, se efectuó un trasplante autólogo de MLI, estabilizado con viscoelástico y gas.

Resultados
La cirugía permitió la extracción completa del PFCL y la reaplicación macular estable. En el seguimiento, el paciente refirió mejoría sintomática con reducción de la metamorfopsia. La AV mostró una recuperación visual parcial del 60% condicionada probablemente por la toxicidad foveal previa.

Discusión
Entre las técnicas descritas se incluyen el desplazamiento subretiniano asistido por fluido o aire, y la aspiración directa a través de microretinotomías parafoveales. En este caso, la aspiración foveal con autotransplante de MLI ofreció una extracción completa y estabilidad anatómica, con recuperación funcional parcial.

Conclusión
La presencia de PFCL subfoveal tras cirugía de desprendimiento de retina constituye una urgencia funcional. La extracción quirúrgica mediante técnicas microinvasivas puede mejorar la anatomía y ofrecer recuperación visual, especialmente si se realiza de manera precoz.