

Este espacio está destinado a la presentación de un caso clínico a través de una imagen fotográfica o procedente de cualquier exploración complementaria. Se trata de un ejercicio deductivo en el que, partiendo de la imagen, se plantean unas cuestiones que el autor resuelve en la siguiente página.



Caso clínico

Sección coordinada por
Silvia Alarcón. Mútua de Terrassa

A. Aranda Yus

Hospital Clínic i Provincial de Barcelona

Paciente mujer de 54 años que acude a urgencias por disminución de agudeza visual (AV) del OD de 2 meses de evolución. No presentaba antecedentes personales de interés.

La AV corregida en OD y OI era de movimiento de manos y 9/10 respectivamente. La exploración con lámpara de hendidura fue totalmente anodina. Se presenta la imagen funduscópica del OD.

A la vista de la exploración podemos afirmar que el diagnóstico más probable sea:

- Metástasis coroidea.
- Melanoma coroideo.
- Hemorragia por Valsalva.
- Membrana neovascular coroidea.



Respuesta

La respuesta es: c.

En la retinopatía por Valsalva se observa en el fondo de ojo hemorragias prerretinianas en la mácula o cerca de ella. Se relaciona con esfuerzos violentos (maniobra de Valsalva), como vómitos, tos paroxística, etc. Generalmente se tratan de hemorragias subhialoideas, observándose una hemorragia en forma de cúpula, donde a veces se observa un nivel por depósito de sangre.

En nuestro caso, se realizó vitrectomía pars plana, apreciándose de manera intraoperatoria que se trataba de una hemorragia submembrana limitante interna, siendo necesario el pelado de la misma para extraer esta hemorragia; después de 1 mes y medio de control para ver si se producía su reabsorción espontánea. Se profundizó en la anamnesis y se vinculó la pérdida de AV con una noche en que la paciente estuvo vomitando. Al mes de la vitrectomía la AV de su OD pasó a 5/10.