

# Hemorragia macular miópica

## Myopic macular haemorrhage

**L. Vigués-Jorba, D. Lorenzo Parra**

*Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet del Llobregat. Barcelona.*

**Correspondencia:**

Laura Vigués Jorba

E-mail: [lvigues@bellvitgehospital.cat](mailto:lvigues@bellvitgehospital.cat)

### Descripción del caso

Una mujer de 51 años acudió a urgencias por presentar metamorfopsias y disminución brusca de agudeza visual en el ojo izquierdo de horas de evolución. Como antecedentes oftalmológicos destacaba una miopía magna de unas 10-12D en ambos ojos y cirugía refractiva con implante de lente de fijación iridiana fáquica bilateral hacía 8 años.

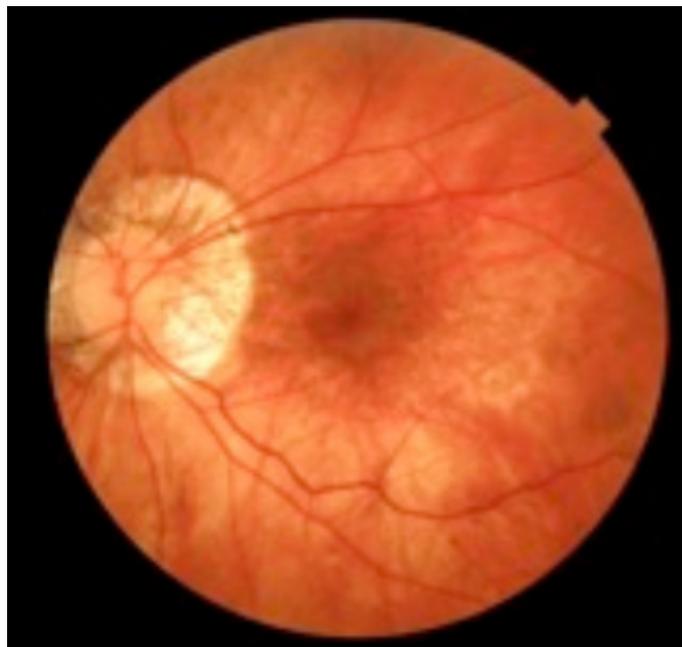
Su agudeza visual era de 0,6 en el ojo derecho y 0,5 en el ojo izquierdo. Se identificó una hemorragia subretiniana macular en el ojo izquierdo y fue derivada para estudio.

Una semana más tarde explicaba mejoría de las metamorfopsias pero aparición de escotoma central. Seguía asintomática del ojo derecho. Presentaba una agudeza visual de 0,4 en el ojo izquierdo, lentes de fijación iridiana estables en ambos ojos y en la exploración funduscópica se observó una coriorretinopatía miópica con persistencia de una hemorragia subretiniana macular en el ojo izquierdo (Figura 1).

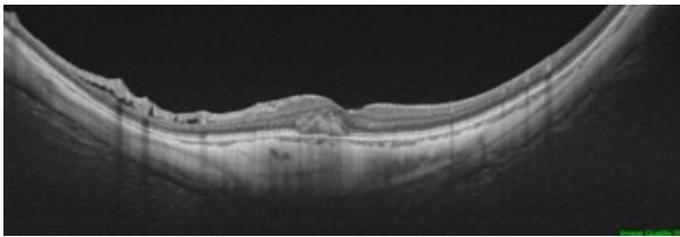
Tras revisar las siguientes exploraciones complementarias (Figuras 2 y 3), ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este caso?

### ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este caso?

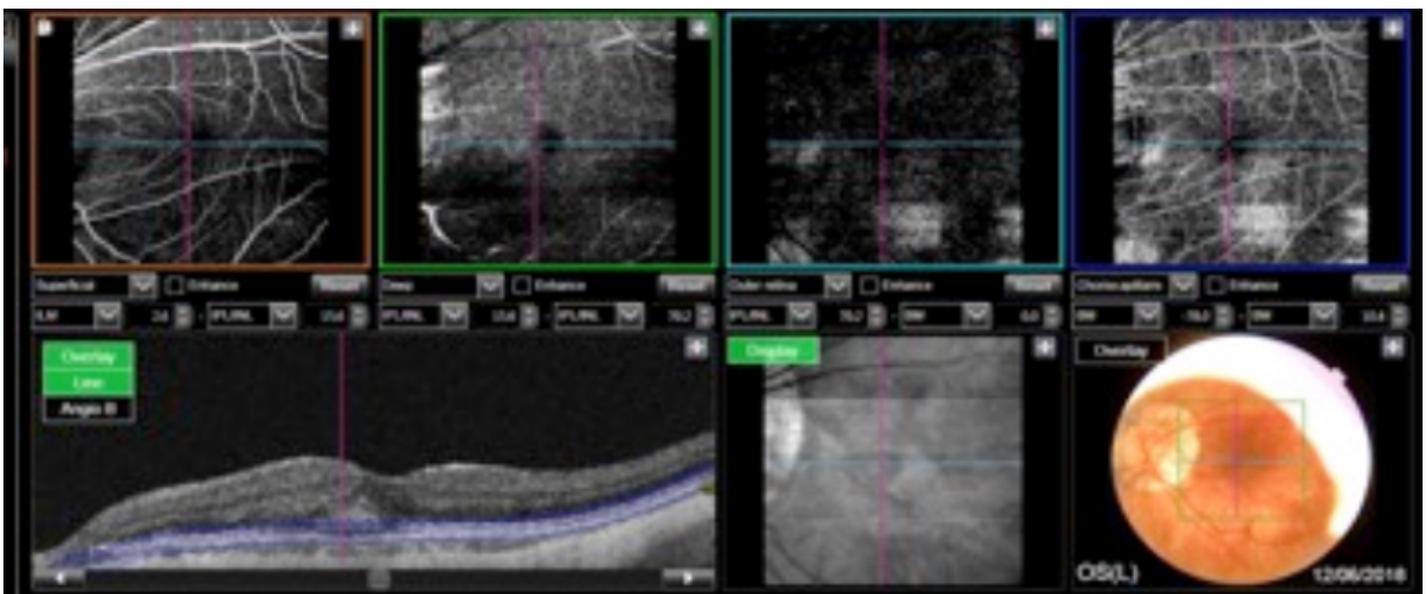
- a. Telangiectasia retiniana.
- b. Neovascularización coroidea miópica
- c. Hemorragia en estría de laca.
- d. Degeneración macular asociada a la edad.
- e. Mancha de Fuchs



**Figura 1.** Retinografía del ojo izquierdo en el momento de la presentación donde se observa una papila oblicua con atrofia peripapilar 360°, una coriorretinopatía miópica difusa y una hemorragia subretiniana parafoveal.



**Figura 2.** OCT macular del ojo izquierdo. Se observa una hemorragia subretiniana localizada, con preservación de coroides y alteración parcial de la membrana limitante externa.



**Figura 3.** AngioOCT macular del ojo izquierdo.

### La respuesta correcta es la: C

El principal diagnóstico diferencial de una hemorragia subretiniana macular en una paciente miope magna debe hacerse entre la neovascularización coroidea y la hemorragia secundaria a estría de laca. Las telangiectasias retinianas no se asocian a la miopía degenerativa y la degeneración macular asociada a la edad no sería la primera opción por la edad de la paciente<sup>1</sup>. La mancha de Fuchs es una lesión pigmentada, sobreelevada, que se puede observar después de la absorción de una hemorragia macular.

La membrana neovascular subretiniana es el diagnóstico más importante a descartar dada la posibilidad de pérdida de visión rápida sin tratamiento y la opción de evitarlo con inyecciones intravítreas de antiangiogénicos. En este caso la angioOCT no

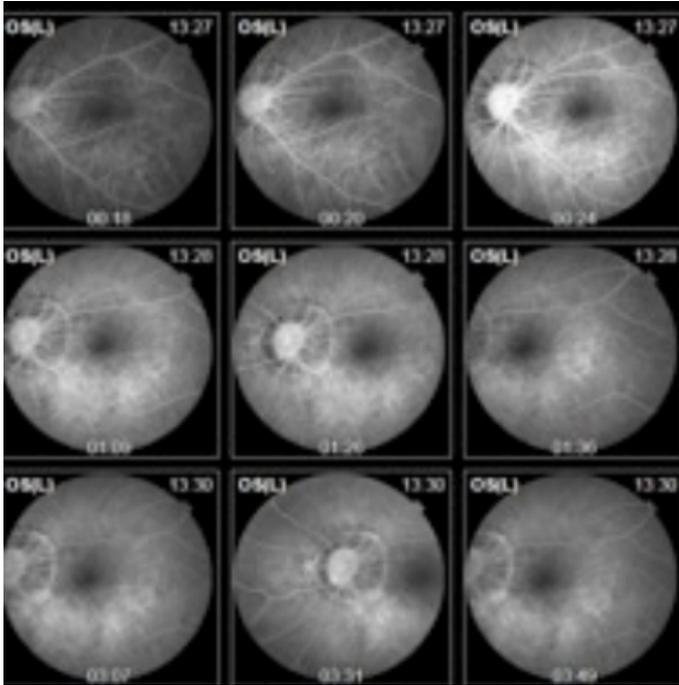
mostraba una clara imagen de neovascularización y fue la prueba complementaria clave que hizo dudar de esta posibilidad diagnóstica<sup>2</sup>. Se decidió seguir una actitud expectante y realizar una angiografía fluoresceínica (Figura 4) que descartó una membrana neovascular subretiniana<sup>3</sup>, por lo que se orientó como hemorragia secundaria a estría de laca.

Las estrías de laca son rupturas del complejo EPR-membrana de Bruch-coriocapilar, características de la miopía degenerativa, y

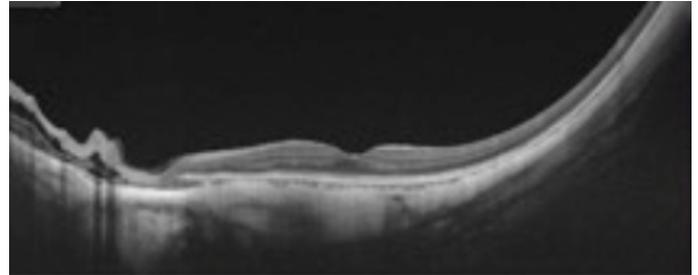
se visualizan en el polo posterior como líneas finas, irregulares y amarillentas que se ramifican y entrecruzan<sup>4</sup>. Se pueden desarrollar hemorragias numerales subretinianas a partir de las estrías de laca en ausencia de membrana neovascular subretiniana miópica, que presentan una resolución espontánea sin tratamiento.

En los controles sucesivos la paciente refirió mejoría progresiva de la agudeza visual del ojo izquierdo hasta estar prácticamente asintomática. A los 4 meses de la presentación presentaba una agudeza visual en el ojo izquierdo de 0,6. En el fondo de ojo se observaba una corioretinopatía miópica sin componente hemorrágico y la OCT macular mostraba resolución de la hemorragia subretiniana (Figura 5).

**Figura 4.** Secuencia de imágenes de la angiografía fluoresceínica del ojo izquierdo, que descarta la presencia de neovascularización coroidea.



**Figura 5.** OCT macular del ojo izquierdo de control 4 meses después de la presentación.



## Bibliografía

1. Corbelli E, Parravano M, Sacconi R, *et al.* Prevalence and Phenotypes of Age-Related Macular Degeneration in Eyes With High Myopia. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2019; 60:1394-402.
2. Querques L, Giuffrè C, Corvi F, *et al.* Optical coherence tomography angiography of myopic choroidal neovascularisation. *Br J Ophthalmol.* 2017;101:609-15.
3. Chhablani J, Deepa MJ, Tyagi M, *et al.* Fluorescein angiography and optical coherence tomography in myopic choroidal neovascularization. *Eye.* 2015;29:519-24.
4. Read SA, Fuss JA, Vincent SJ, *et al.* Choroidal changes in human myopia: insights from optical coherence tomography imaging. *Clin Exp Optom.* 2019;102:270-85.