

# La amenaza macular de la enfermedad de coats

## The Macular Threat of Coats Disease

**L. Yamamoto Rodríguez, LAA. Anduaga Beramendi, R. Mediavilla Vallespín, V. Bilbao Malave, JF. Santamaría Álvarez, R. Morwani, P. García Bru, E. Cobos Martín, D. Lorenzo Parra, LI. Arias Barquet, JM. Caminal Mitjana**

*Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario de Bellvitge. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.*

### Correspondencia:

Liria Yamamoto Rodríguez

E-mail: [liriyamamoto@gmail.com](mailto:liriyamamoto@gmail.com)

**Palabras clave:** Coats. Mácula. Telangiectasias. Aflibercept.

**Key words:** Coats. Macula. Telangiectasias. Aflibercept.

### Descripción del caso

Paciente de 29 años que fue remitido a nuestro centro de retina debido a un escotoma superior en su ojo izquierdo que se había desarrollado durante un período de un mes. Sus antecedentes médicos personales y familiares no contribuyeron a sus hallazgos. Su agudeza visual de Snellen corregida fue 20/40 ojo derecho (OD) y 20/25 ojo izquierdo (OS).

La oftalmoscopia indirecta mostró un área exudativa intrarretiniana prominente en la periferia de la retina temporal inferior que sobrepasaba la arcada temporal inferior hacia la mácula. Además, se observó una lesión eritematosa, redondeada y sobre elevada entre el locus exudativo con telangiectasias prominentes en la superficie (Figura 1).

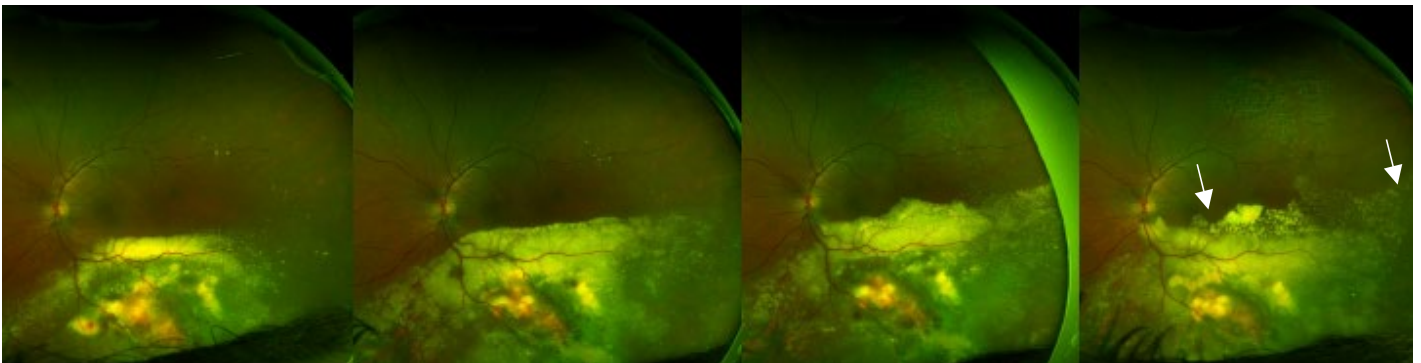
Las imágenes de tomografía de coherencia óptica mostraron fluido intrarretiniano foveal, así como fluido subretiniano subfoveal focal con exudación subretiniana próximo a la fovea (Figura 2A).

Junto al diagnóstico de enfermedad de Coats, se realizó fotocoagulación láser focal en retina temporal inferior y superior cada 3 meses e inyecciones intravítreas mensuales de aflibercept. A pesar de dicho tratamiento, el componente exudativo migró hacia la región macular y afectó a la fovea (Figura 2B-C), aunque se resolvió en ciertos focos maculares y periféricos

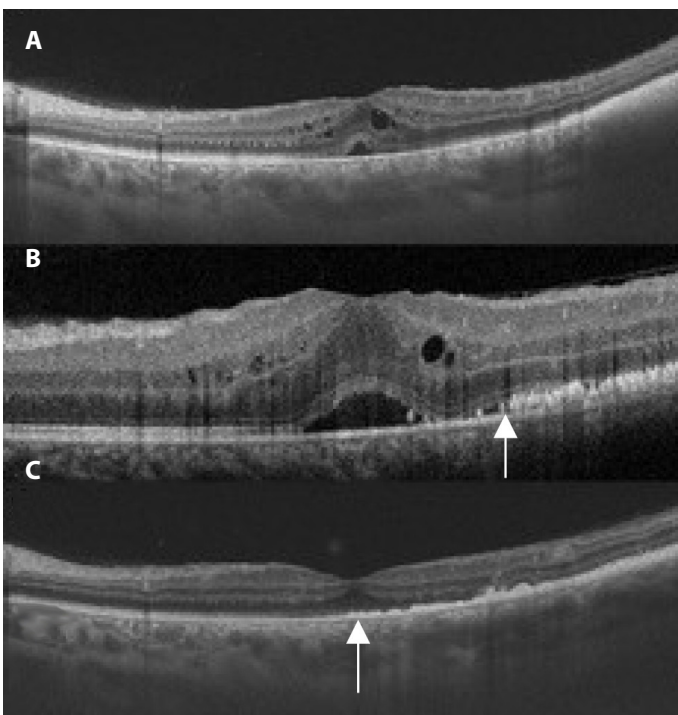
Este caso ilustra la historia natural de los pacientes con enfermedad de Coats, donde la exudación puede progresar a la región macular a pesar de un tratamiento completo.

### ¿Cuánto tiempo esperarías entre cada sesión de fotocoagulación con láser focal?

- a. Una semana.
- b. Un mes
- c. Tres meses
- d. Seis meses



**Figura 1.** Retinografía de campo amplio que muestra la evolución de la enfermedad de Coats. Exudación considerable en la periferia temporal inferior con afectación macular y telangiectasias asociadas. Durante el seguimiento, los focos de exudación se resuelven en la región foveal y en la periferia (flechas blancas).



**Figura 2.** Tomografía de coherencia óptica swept-source de la mácula durante el seguimiento de la enfermedad de Coats. **A.** Fluido intrarretiniano y subretiniano que afecta a la fovea. **B-C.** Resolución gradual del fluido retiniano con exudación subretiniana progresiva que se extiende hacia la fovea y finalmente la afecta (flechas blancas).

### La respuesta correcta es la: c

La resolución de los exudados se da de forma paulatina, como se evidencia en este caso. Así pues, los estudios recomiendan esperar tres meses entre cada sesión de laserterapia<sup>1,2</sup>.

### Conflictos de interés

No han surgido conflictos de interés.

### Bibliografía

1. Sen M, Shields CL, Honavar SG, Shields JA. Coats disease: An overview of classification, management and outcomes. *Indian J Ophthalmol* 2019;67:763-71.
2. Shields CL, Udyaver S, Dalvin LA, Lim LS, Atalay HT, Khoo CT, *et al.* Coats disease in 351 eyes: Analysis of features and outcomes over 45 years (by decade) at a single center. *Indian J Ophthalmol* 2019;67:772-83.