

Los macroaneurismas arteriales retinianos

Retinal arterial macroaneurysms

Dr. Alberto Aranda Yus, Dra. Miriam Ferrán Fuertes, Dra. Elena Millá Griñó.
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Correspondencia: Alberto Aranda Yus
Servicio de Oftalmología
Hospital Clínic i Provincial.
Villarroel, 170 – 08036 Barcelona
albertoarandaj@hotmail.com

Resumen: Los macroaneurismas retinianos son dilataciones saculares de las arterias retinianas, con mayor frecuencia en arcadas temporales, que se detectan en pacientes de edad avanzada con hipertensión arterial y/o enfermedad vascular generalizada; ligeramente más frecuentes en mujeres. Pueden ser asintomáticos o dar lugar a pérdida de visión por hemorragia, edema o exudación. Con la presente comunicación se pretende repasar las diferentes modalidades terapéuticas que se pueden llevar a cabo según las complicaciones que asocie.

Resum: Els macroaneurismes retinians són dilatacions saculars de les artèries retinianes, amb major freqüència temporals, que es detecten en pacients d'edat avançada amb hipertensió arterial i/o malaltia vascular generalitzada; sent lleugerament més freqüents en dones. Poden ésser asimptomàtics o donar lloc a pèrdua de visió per hemorragia, edema o exudació. Amb la present comunicació es pretèn repasar les diferents modalitats terapèutiques que es poden portar a terme segons les complicacions que associi.

Summary: The retinal macroaneurysms are sacular expansions of the retinal arteries usually affecting temporal branches of these vessels. They are often seen in old patients with arterial hypertension and/or generalized disease, and preferably women. Sometimes asymptomatic or maybe producing visual acuity decrease due to hemorrhage, exudation or edema. With this article the aim is to review the possible therapeutic options regarding the associated complications.

CASO CLÍNICO

Paciente mujer de 68 años que acude a consulta por disminución de agudeza visual del ojo izquierdo de 2 meses de evolución. Antecedentes patológicos de interés: hipertensión arterial en tratamiento oral desde hace 10 años y pseudofaquia ambos ojos (AO) hace 2 años. La agudeza visual OD era de 0,8 y OI 0,5 sin mejoría con estenopecico. La exploración con lámpara de hendidura resultó normal en AO, y la PIO en OD 16 mmHg y OI 14 mmHg.

En el fondo de ojo OI se visualizó una lesión con hemorragia y exudación compatible con un macroaneurisma arterial en la arcada temporal superior. Se procedió a la realización de una angiografía fluoresceínica que confirmó el diagnóstico (**fig.1 y 2**). Se decidió realizar controles periódicos y no efectuar tratamiento debido a la

tendencia de estas lesiones a autotrombosarse, aunque existía exudación a nivel macular. Observamos a los 2 meses una resolución espontánea del macroaneurisma que de nuevo se constató con una nueva angiografía (fig. 3 y 4).

Los macroaneurismas retinianos pueden ser asintomáticos y ,en general, se resuelven espontáneamente; y sólo en pacientes con complicaciones está indicado el tratamiento. Los que no producen complicaciones no deben tratarse y se realizarán controles cada 4-6 meses¹.

Las indicaciones de tratamiento incluyen macroaneurismas que produzcan edema o exudación que afecte a la mácula y presencia de hemorragias de repetición que producen lesiones subretinianas. La fotocoagulación con láser en los casos exudativos puede mejorar el cuadro oftalmoscópico². En las formas hemorrágicas, en cambio, la fotocoagulación con láser no mejora el cuadro clínico, pudiéndose realizar para prevenir el resangrado.

Por último, pueden tenerse en cuenta estrategias terapéuticas más agresivas para el drenaje de las hemorragias localizadas en la mácula, en casos seleccionados y debido al mal pronóstico que éstas conllevan ; existiendo en la actualidad la posibilidad de tratamiento mediante láser Yag en el caso de hemorragias premaculares³ y de la fibrinólisis intraoperatoria con rTPA y posterior drenaje quirúrgico para las hemorragias submaculares⁴⁵.

BIBLIOGRAFIA

¹ Cleary PE, Kohner EM, Hamilton AM et al. Retinal macroaneurysms. Br J Ophthalmol 1975; 59: 355-361.

² Mainster MA, Whitacre MM. Dye Yellow Photocoagulation of Retinal Macroaneurysms. Am J Ophthalmol 1988; 105: 97-98.

³ Raymond LA. neodymium: Yag Laser Treatment for Hemorrhages under the Internal Limiting Membrane and Posterior Hyaloid Face in the Macula. Ophthalmology 1995; 102:406-411.

⁴ Lewis H. Intraoperative Fibrinolysis of Submacular Hemorrhage with tissue plasminogen activator and surgical drainage. Am J Ophthalmol 1994; 118: 559-568.

⁵ Humayun M, Lewis H, Flynn HW. Jr et al. Management of submacular hemorrhage associated with retinal arterial macroaneurysms. Am J Ophthalmol 1998. Sep; 126(3):358-61.

PIES DE FOTO

Fig.1 y 2: Retinografía y AGF del OI en el momento del diagnóstico.

Fig.3 y 4: A los 2 meses, resolución espontánea del macroneurisma.

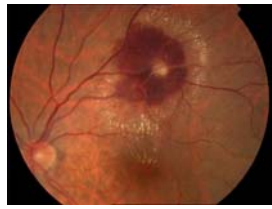


Fig.1

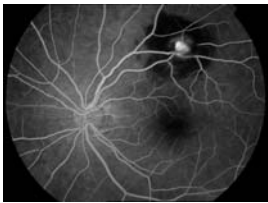


Fig.2



Fig.3



Fig.4