

## OBSTRUCCIÓN DE RAMA VENOSA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Dra. Sandra Jiménez García<sup>1</sup> / Dr. Raúl Torrecillas Picazo<sup>2</sup> / Dra. Carla Iannuzzelli Barroso<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Urgencias. Hospital Obispo Polanco. Teruel

<sup>2</sup> Servicio de Oftalmología. Hospital Obispo Polanco. Teruel

### RESUMEN

La oclusión venosa de la retina (OVR) consiste en la interrupción del flujo sanguíneo a través de la vena central de la retina o de una de sus ramas. Es la segunda causa más frecuente de pérdida de visión por patología vascular de la retina, tras la retinopatía diabética. Los factores de riesgo más prevalentes son la hipertensión arterial y la diabetes, otros factores de riesgo son el glaucoma de ángulo abierto, la hiperviscosidad sanguínea, la hiperlipidemia y la trombofilia. Se describe a continuación el caso de un paciente que presentó obstrucción de rama venosa secundaria a retinopatía hipertensiva<sup>1</sup>.

### PALABRAS CLAVE

Oclusión de vena retinal, hipertensión arterial

### ABSTRACT

Venous retinal occlusion (OVR) is the interruption of blood flow through the central vein of the retina or one of its branches. It is the second most frequent cause of vision loss due to vascular pathology of the retina, after diabetic retinopathy. The most prevalent risk factors are arterial hypertension and diabetes, other risk factors are open-angle glaucoma, hyperviscosity, hyperlipidemia and thrombophilia.

Here we describe the case of a patient who presented obstruction of the venous branch secondary to hypertensive retinopathy

### KEY WORDS

Retinal Vein Occlusion, arterial hypertension

### CASO CLÍNICO

Paciente de 57 años que acude a Urgencias por molestias en ojo derecho de una semana de evolución, lagrimeo y visión borrosa. Como antecedentes el paciente es hipertenso, pero no toma medicación actualmente. A su llegada a Urgencias presenta tensión de 222/118, se instauró tratamiento consiguiendo control de cifras tensionales. En ojo derecho presenta escotoma relativo paracentral inferotemporal, en fondo de ojo derecho signos de cruce arteriovenosos presentes en región paramacular, con aspecto algo esclerosado arteriolar. Obstrucción de rama venosa principal, signo de Gunn presente (Fig. 1). Hemorragias en llama en área adyacente. Mácula con aspecto algo edematoso. No signos de neovascularización. Re-

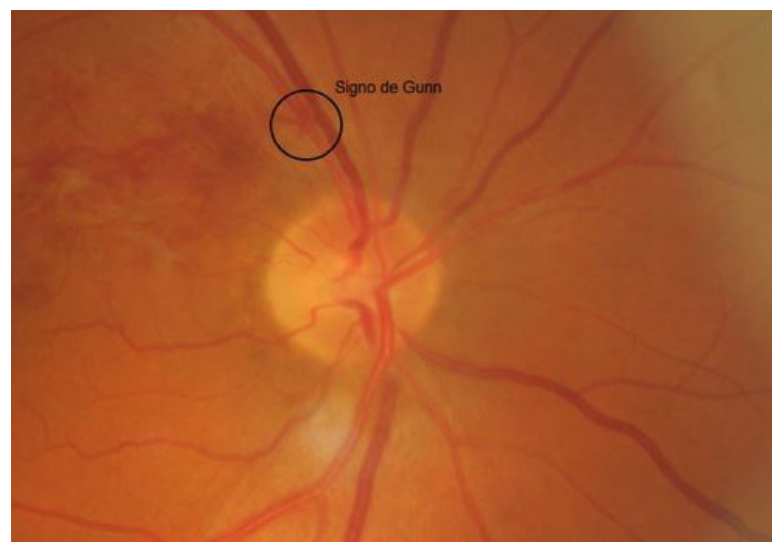


Fig. 1.

## Diagnóstico por imagen

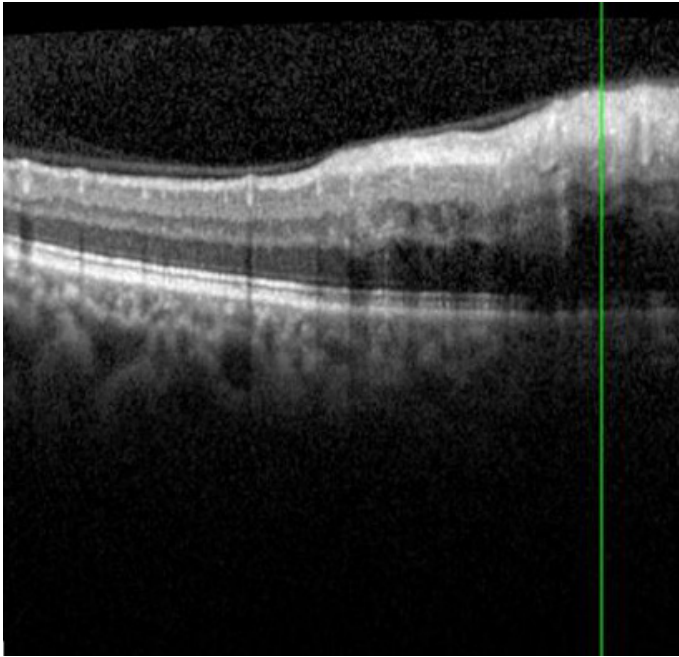


Fig. 2.

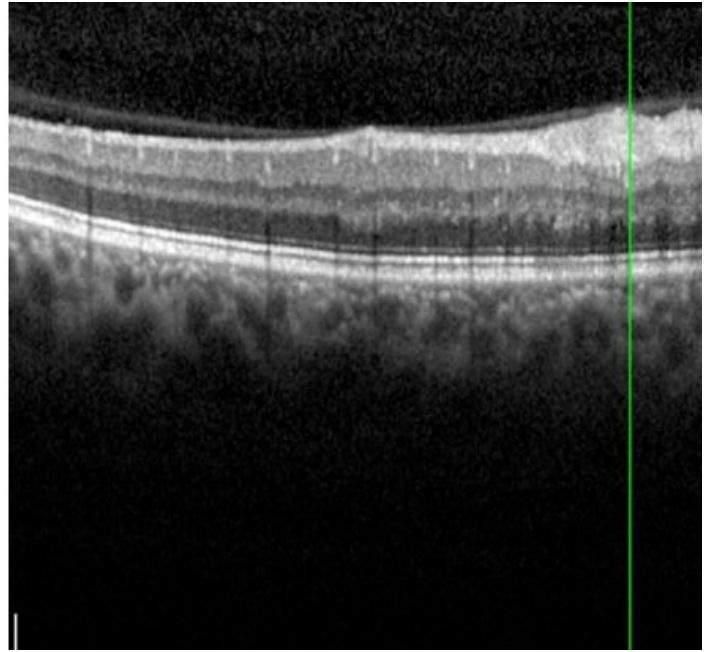


Fig. 3.

tina periférica aplicada. Fue diagnosticado de obstrucción de rama venosa secundaria a retinopatía hipertensiva, por lo que se recomienda control estricto de los factores de riesgo cardiovascular. El paciente recibió tratamiento con antiVEGF (Ranibizumab), en las Fig. 2 y 3 se observa el edema macular secundario a la obstrucción venosa y la resolución completa del mismo pasadas diez semanas tras el tratamiento antiVEGF.

### DISCUSION

En la oclusión venosa de la retina, la disminución de la visión es consecuencia de la isquemia macular y del edema macular resultantes de la hipoxia retinal. Dependerá del sitio y del grado de la oclusión, de la perfusión arteriolar y del desarrollo de circulación colateral<sup>2</sup>. Los pacientes acuden por pérdida de visión progresiva, que no es tan brusca como en la embolia arterial. Es importante realizar un estudio sobre el origen de la patología y control de los factores de riesgo. Por otra parte, en cuanto al tratamiento, hay publicaciones que sugieren que el ranibizumab es el fármaco antiangiogénico más seguro para su utilización en pacientes que hayan padecido un acontecimiento cardiovascular en los últimos tres meses<sup>3</sup>.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Estudio clínico y epidemiológico de las oclusiones venosas retinianas. Revista Cubana de Oftalmología, v. 31, n. 1, ene. 2018. ISSN 1561-3070. Disponible en: <http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/601>
2. Gómez-Ulla F, Abrales MJ, Basauri E, Fernández M, García-Layana E, Manzanaro PG, et al. Manejo de las oclusiones venosas de la retina. Guías de Práctica Clínica. 2015;5:1-49.
3. Zehetner C, Kralinger MT, Modi YS, Walzl I, Ulmer H, Kirchmair R, Bechrakis NE, Kieselbach GF. Systemic levels of vascularendothelial growth factor before and after intravitreal injection of aflibercept or ranibizumab in patients with age-related macular degeneration: a randomised, prospective trial. Acta Ophthalmol. 2014 Dec 8.