

# HALLAZGOS EN LA ANGIOGRAFÍA FLUORESCÉINICA Y EN LA TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA SD-OCT EN RETINOPATÍA POR LEUCEMIA

## OBJETIVO

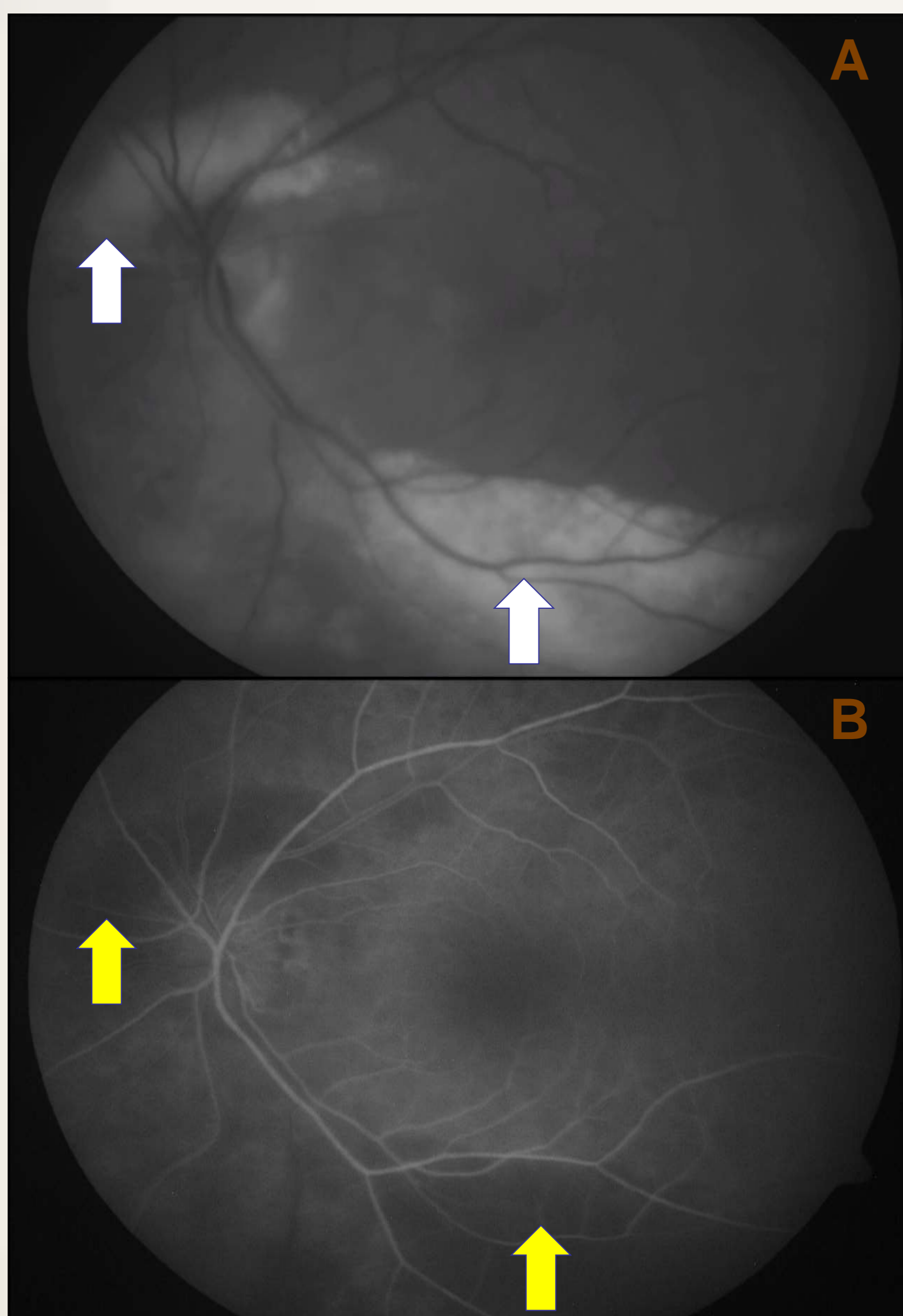
Reportar los hallazgos angiográficos (AGF) y en tomografía de coherencia óptica (HD SD OCT) en una paciente con diagnóstico de retinopatía por leucemia.

## MATERIALES Y MÉTODOS

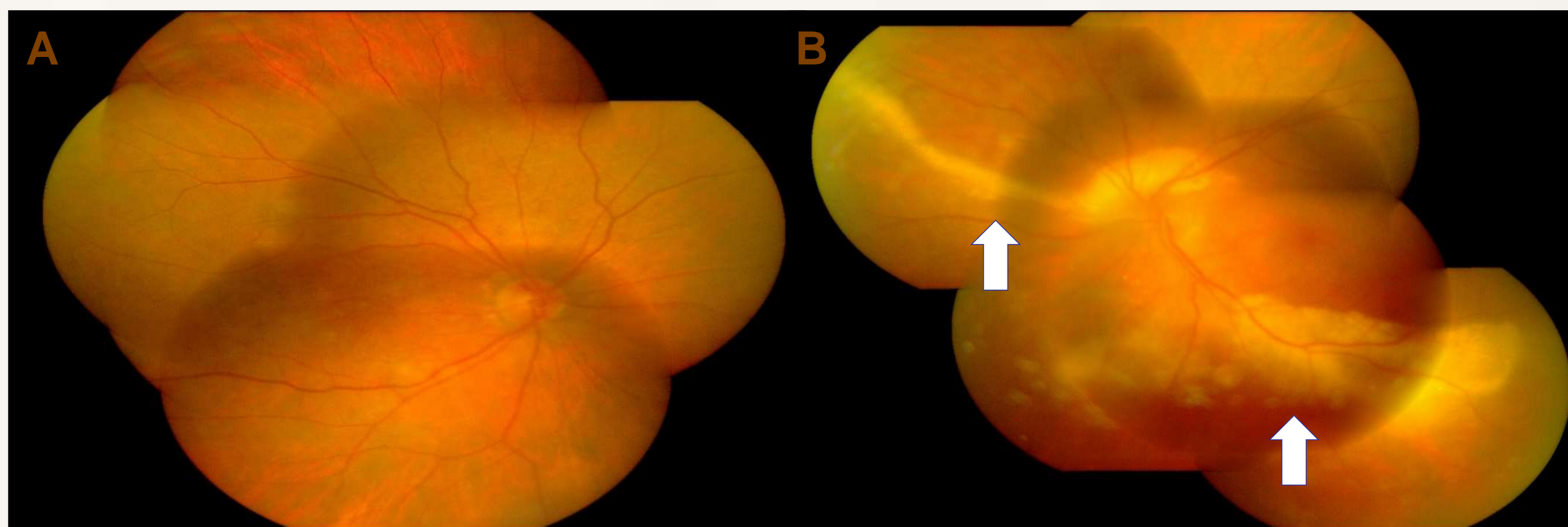
Reporte de caso, paciente con Retinopatía por Leucemia

## HISTORIA CLÍNICA

Paciente femenina de 76 años con historia de 4 meses de evolución de mala agudeza visual en ojo izquierdo y síntomas sistémicos de astenia, adinamia y pérdida de peso. Valorada por hematología quienes hacen diagnóstico de Leucemia Mieloide Aguda. AV OD 20/20 OI CD 1 metro. Segmento anterior sano. Al fondo de ojo derecho: normal. Ojo izquierdo se encuentra pérdida del brillo foveal, infiltrados subretinianos blanco-amarillentos de bordes definidos alrededor del disco óptico, en retina nasal y en arcada vascular temporal inferior (Fig #1), hallazgos confirmados por angiografía fluoresceínica (AGF) (Fig #2).



**Figura #2 (A y B):** AGF Ojo izquierdo (OI): infiltrados subretinianos peridiscales y perivascular (Flechas blancas) con bloqueo de la fluorescencia coroidea (Flechas amarillas).

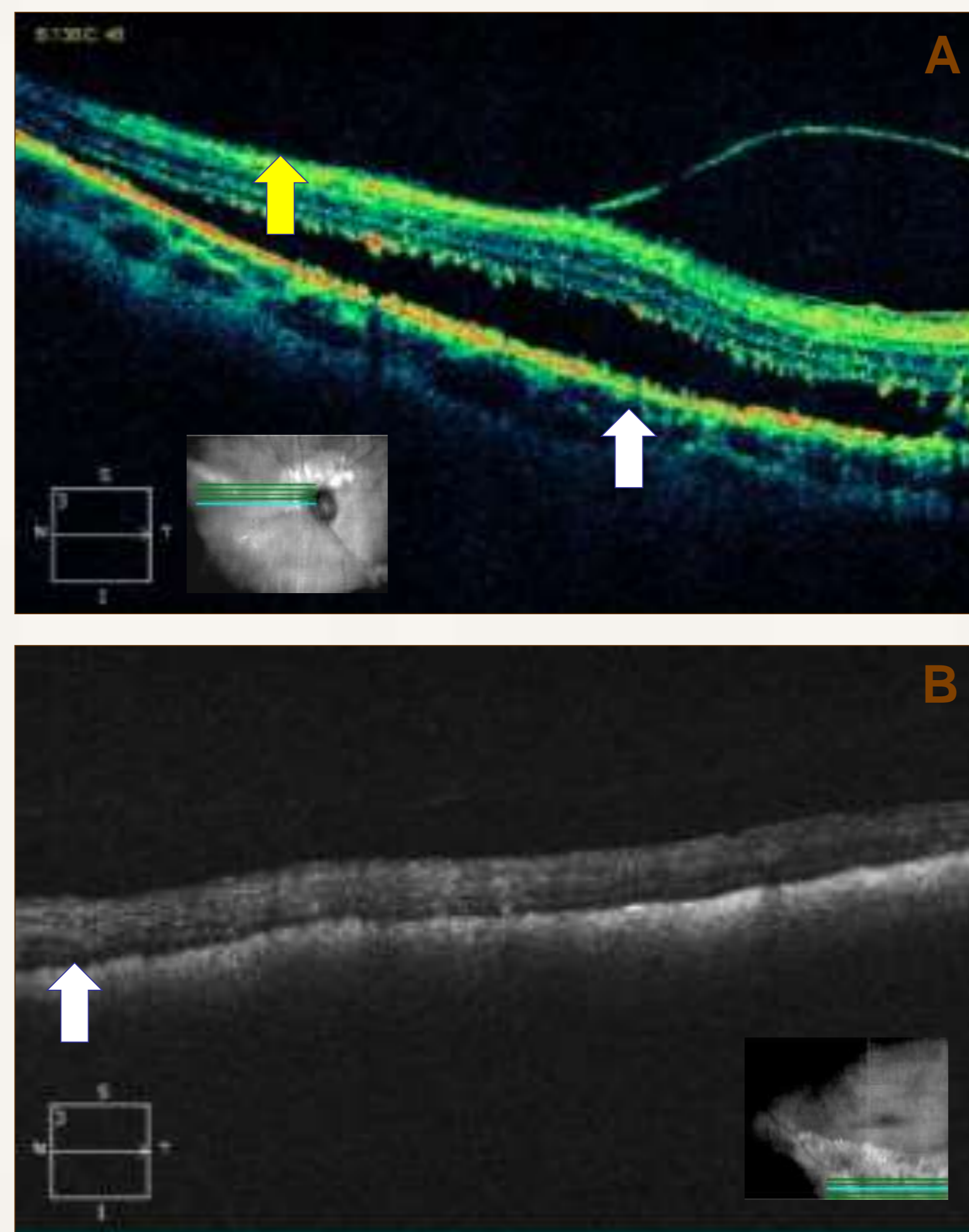


**Figura #1 (A y B):** Reconstrucción panorámica del fondo de Ojo de la paciente. Ojo derecho: Sano; Ojo izquierdo: infiltrados subretinianos blanco amarillentos peridiscales y vasculares. (Flechas Blancas)

## ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

**Angiografía Fluoresceínica:** Ojo Derecho: Normal. Ojo izquierdo: Infiltrados subretinianos peridiscales y perivascular a nivel superonasal e inferotemporal sin fuga, extravasación de medio de contraste. (Fig #2)

**HD SD OCT:** Membrana epirretiniana macular, aumento del espesor macular central (516 um), infiltrados coroideos que corresponden a las lesiones subretinianas descritas, con desprendimiento seroso de la retina neurosensorial asociado, y presencia de material hiperreflectivo en el espacio subretiniano. (Fig #3)



**Figura #3 (A y B):** HD SD OCT OI: Membrana epirretiniana, (Flecha amarilla) edema macular (516micras), infiltrados coroideos subretinianos, desprendimiento seroso neurosensorial (Flechas Blanca).

## Referencias Bibliográficas:

- (1) Clinical Ophthalmic Oncology Singh 2007
- (2) Ocular and Orbital Involvement in Leukemia, Survey of Ophthalmology 1983
- (3) Am J Ophthalmol, 2002;134:616-618
- (4) Am. Journal of Ophthalmology 2005
- (5) Retina Medica Ryan Tomo I Capítulo 49, 2009

## DISCUSIÓN

Retinopatía leucémica fue descrita por Liebreich en 1860<sup>(1)</sup>. El compromiso ocular es el 3er sitio de afectación extramedular (32 a 92%)<sup>(2)</sup> y el 50% implica infiltración a SNC<sup>(2)</sup>. Aunque histológicamente es más frecuente la infiltración coroidea las manifestaciones retinianas son clínicamente más evidentes<sup>(3)</sup>. Su compromiso puede ser: Primario por Infiltración tumoral o Secundario a alteraciones hematopoyéticas o infecciones oportunistas o por el mismo tratamiento<sup>(5)</sup>. Generalmente suele ser asintomática en cuadros leves a moderados. De todos los signos clínicos los infiltrados subretinianos como los de nuestra paciente únicamente se presentan en un 2 a 3 % de los casos<sup>(4)</sup>. Su manejo debe ser sistémico y multidisciplinario. <sup>(5)</sup>

## CONCLUSIÓN

En este reporte se describen los hallazgos angiográficos y de tomografía en la retinopatía por leucemia. Según la literatura, los síntomas ocasionados por este tipo de patología son poco frecuentes 10%, en comparación con los signos que se pueden presentar hasta en el 90% de los casos .