

SESIÓN

Imagen y Casos Clínicos

COORDINADORES:

Prof. Alfredo García Layana

Catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Director del Departamento de Oftalmología. Clínica Universidad de Navarra en Pamplona y Madrid. Vicepresidente de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV)



Dr. Luis Arias Barquet

Jefe de Sección de Retina del Hospital Universitario de Bellvitge. Profesor Agregado de la Universidad de Barcelona. Secretario de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV)



> Imagen multimodal en RAP: aportaciones de la OCTA y AVI

Dra. Maribel Fernández Rodríguez / Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla, Santiago de Compostela

NEOVASCULARIZACIÓN MACULAR TIPO 3 O PROLIFERACIÓN ANGIOMATOSA RETINIANA

- ▶ Supone un 15-30% de los pacientes con DMAE.
- ▶ La OCTA es especialmente útil en los estadios precoces de la enfermedad.
- ▶ El estadio en el que se diagnostica y se empieza a tratar el RAP es determinante para la agudeza visual.
- ▶ La OCTA puede ayudar en el diagnóstico precoz: signos visibles en el plexo capilar profundo y flujo en los B- scans.
- ▶ Muy útil la aportación de la OCTA en la imagen multimodal en el diagnóstico del segundo ojo.



> Maculopatía solar bilateral

Dr. Francisco Javier Ascaso Puyuelo / Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

Presentación del primer caso de fototoxicidad directa por reflejo de luz solar en tablet

- ▶ El pronóstico funcional de la maculopatía solar es bueno
- ▶ La OCT estructural es la prueba de elección
- ▶ La MLE es el mejor marcador de pronóstico visual



> Tumores coroideos y nervio óptico

Dra. Isabel Relimpio López / Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla

▶ Melanocitoma malignizado de nervio óptico

- El análisis del nervio óptico es crucial para indicar el tratamiento y el pronóstico visual por posibles complicaciones.
- Retina y nervio óptico no son igualmente resistentes a la invasión por melanoma.
- La rotura retiniana implica la diseminación a la cavidad vítrea.
- No existe afectación retrobulbar a menos que hay daño glaucomatoso.
- La invasión local es típica del patrón difuso de melanoma.
- Cuidado con las lesiones de pequeño tamaño/malignización de lesiones benignas.

▶ Hamartoma combinado de EP y Retina

- Asocia: foseas papilares, retinosquiasis ligadas al sexo, drusas papilares, colobomas, MNV, neovascularización.
- La OCTA permite detectar neovascularización.

▶ Nevus

- La mejor forma de detectar la malignización es el control cercano del tamaño y los cambios morfológicos.
- SSOCT más precisa que la ECO.

▶ Melanoma peripapilar

- Muy útil la terapia de emisión de protones por la proximidad al nervio óptico.

▶ Hemangioma coroideo

- Terapia fotodinámica combinada de doble frecuencia la mejor opción.
- Reservar la braquiterapia para los casos gran tamaño explicando el pronóstico visual.



> Biomarcadores de imagen de peor pronóstico en miopía patológica

Prof. José María Ruiz Moreno / Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid

- ▶ Los Vasos Esclerales Perforantes (VEP) son más frecuentes en los ojos miopes con neovascularizaciones coroideas.
- ▶ En los ojos con membranas neovasculares y VEP la actividad de la membrana necesita más inyecciones intravítreas y tienen una mayor tendencia a la recaída.
- ▶ CNV+VEP implica mayor agresividad.
- ▶ Las roturas en la membrana de Bruch maculares aumentan su prevalencia y su tamaño con el tiempo en los pacientes con atrofia parcheada.
- ▶ Hay una correlación positiva entre las roturas en la membrana de Bruch y el crecimiento de la atrofia parcheada.



> Edema macular diabético y neovascularización macular concomitante

Dr. Santiago Abengoechea Hernández / Centro de Oftalmología Barraquer, Barcelona

- ▶ En un paciente con RD o EMD pueden aparecer otras patologías.
- ▶ Relativa frecuencia: coexistencia DMAE neovascular.
- ▶ La imagen multimodal es esencial para un buen diagnóstico.
- ▶ Es esencial analizar con detalle la OCT estructural.
- ▶ Tener en cuenta la corioidopatía diabética.



> Oculómica: identificación de parámetros sistémicos a partir de imagen retiniana

Dr. Javier Zarranz-Ventura / *Institut Clínic de Oftalmologia (ICOF), Hospital Clínic de Barcelona. Institut de Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer (IDIBAPS)*

▶ La Oculómica es ya una realidad

- Retinografías lo mejor.
- OCT en segundo lugar.
- OCTA también puede aportar, pero aún falta.

▶ En las enfermedades cardiovasculares

- Softwares de vasculatura retiniana.
- Deep learning.

▶ En las enfermedades neurológicas

- Se avanza, sobre todo, en esclerosis múltiple.
- Se trabaja también en Alzheimer.

▶ Importancia creciente

- Estamos en las fases iniciales.



> Mactel 2 y algo más...

Dr. Enrique Cervera Taulet / *Hospital General Universitario, Valencia*

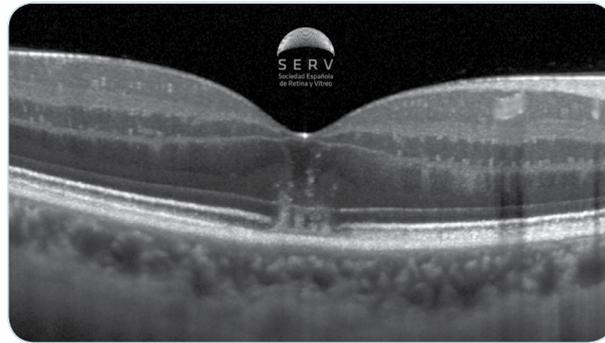
- ▶ Atrofia el neuroepitelio y hay lesión vascular. Es bilateral. 5-7 década.
- ▶ La alteración vascular se desarrolla en el plexo capilar profundo en el área temporal yuxtafoveal con extensión anterior, posterior y circunferencial.
- ▶ Deterioro de la visión central con escotoma.
- ▶ Sin tratamiento visiones < 20/200.
- ▶ Terapia antiVEGF: fase de carga si se complica con CNV.



> **No todo va a ser COVID**

Dr. Roberto Gallego Pinazo / Clínica Oftalvist, Valencia

- ▶ Imagen de OCT de Varón joven con pérdida de visión tras crisis febril siendo diagnosticado de Covid 19 ¿Coincidencia o complicación?



- ▶ **Foveolitis: cambios en la OCT definidos por Spaide en 2020**
 - Configuración de depósitos hiperreflectivos, ausencia de cambios pigmentarios y ausencia de signos en la OCTA o problemas de flujo en la coriocapilar.

Referencia: Ledesma-Gil et al: Acute Foveolitis. Retina Cases Brief Rep 2020 Feb 3



> **OCTA en la distrofia macular viteliforme de Best**

Dra. Estefanía Cobos Martín / Hospital Universitario de Bellvitge

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ Distrofia hereditaria de la Retina. ▶ Acúmulo de Lipofuscina ▶ Alteración del EPR y FR ▶ 2/3 pacientes desarrollan CNV ▶ MNV exudativas versus no exudativas: observación | <ul style="list-style-type: none"> ▶ OCTA: inmediatez de diagnóstico para tratamiento precoz ▶ OCTA: permite evaluar la densidad capilar y el flujo vascular ▶ Es esencial combinar hallazgos de imagen multimodal y clínica |
|---|---|

ORGANIZA



Sociedad Española de Retina y Vítreo
E-mail: secretaria@serv.es | www.serv.es

SPONSORS
PREMIUM



SPONSORS
PLUS



SPONSORS

