



## RV-025 - LA OBSTRUCCIÓN VENOSA RETINIANA (OVR) EN EL TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO

P. González Bores, N. Puente Ruiz, L. López Delgado, C. Baldeón Conde, A. Cuesta Marín, T. Maestre Orozco, J. García Palacios y J. Napal Lecumberri

Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** La obstrucción venosa retiniana (OVR) se relaciona con factores de riesgo cardiovascular (FRV), destacando la trascendencia de hipertensión y envejecimiento. Se han reportado casos o pequeñas series de pacientes trasplantados que presentan OVR. Por este motivo el objetivo de nuestro trabajo es analizar las características clínicas y la prevalencia de los FRV en pacientes con OVR trasplantados de órgano sólido.

**Material y métodos:** Todos los pacientes con OVR y un grupo control son revisados en la consulta de Medicina Interna del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Cohorte Valdecilla) desde diciembre de 2008 a noviembre de 2018. El HUMV es centro de referencia de trasplantes de riñón, corazón, hígado y pulmón de Cantabria y otras Comunidades Autónomas (durante este intervalo se han realizado más de 900 trasplantes).

**Resultados:** La OVR afecta a 331 pacientes, habiendo 285 en el grupo control. La OVR es periférica en un 67% y central en el 33%. De los pacientes con OVR 4 eran trasplantados y también hay un trasplantado sin OVR en el grupo control.

Tabla 1. Prevalencia de los FRV en los pacientes con OVR y controles

|                     | OVR         | Control    | p          |
|---------------------|-------------|------------|------------|
| Edad (años), M ± DE | 67,8 ± 12,3 | 68,4 ± 8,9 | p = 0,49   |
| HTA o DL o DM (%)   | 89%         | 71%        | p < 0,0001 |

Tabla 2. Descripción de los cinco casos de pacientes trasplantados

|                             | Caso 1            | Caso 2         | Caso 3            | Caso 4            | Caso 5             |
|-----------------------------|-------------------|----------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| OVR                         | Sí (central)      | Sí (central)   | Sí (central)      | Sí (central)      | No                 |
| Edad                        | 58                | 67             | 63                | 46                | 67                 |
| Tipo trasplante             | Hepático          | Hepatorrenal   | Bipulmonar        | Renal             | Renal              |
| HTA o DM o DL               | HTA y DM<br>No DL | DL y DM No HTA | HTA y DM No<br>DL | HTA y DL<br>No DM | HTA No<br>DM ni DL |
| Tratamiento con corticoides | Sí                | Sí             | Sí                | Sí                | No                 |

Tiempo entre trasplante y OVR    18 meses    24 meses    14 meses    50 meses    -

*Discusión:* La edad de aparición de la OVR es menor en los trasplantados (58 vs 68 años) y en todos ellos la presentación es central (en el resto de casos de OVR la relación es 2:1 periférica vs central). Además el 75% de los casos tenían DM y el 75% recibían tratamiento corticoideo.

*Conclusiones:* La OVR aparece a edades más tempranas y predomina afectación central (más grave en cuanto a la pérdida de visión), con mayor prevalencia de DM y tratamiento corticoideo. Por ello sugerimos control estricto de los FRV y revisiones oftalmológicas en los pacientes trasplantados.

## **Bibliografía**

1. Hyewon C, Kyunh-hoon K, June-gone K, Sun Young L, Young Hee Y. Retinal complications in patients with solid organ or bone marrow transplantations. *Transplantation*. 2007;83:694-699.