Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S183

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# 988 - SERIE DE CASOS DE TROMBOSIS VENOSA DE LA RETINA

***Yaiza Díaz del Castillo***[1], *Marina Valenzuela Espejo*[1], *Francisco de Asís Cepa Díez*[1], *Ana de Miguel Álvarez*[1], *Víctor Manuel Martínez Castilla*[1], *Pablo Demelo-Rodríguez*[1,2,3], *Sergio Moragón Ledesma*[1,2,3] *y Francisco Galeano-Valle*[1,2,3]

[1]*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.* [2]*Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM), Madrid, España.* [3]*Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.*

## Resumen

*Objetivos:* El objetivo de este estudio es describir las características basales, forma de presentación clínica, tratamiento y evolución de los pacientes diagnosticados de trombosis venosa de la retina (TVR).

*Métodos:* Estudio observacional retrospectivo en pacientes con diagnóstico de TVR entre enero 2022 y mayo 2024 en un hospital de tercer nivel. El comité de ética institucional aprobó el estudio.

*Resultados:* Se incluyeron un total de 53 pacientes con diagnóstico de TVR. La mediana de edad fue de 68 años con un predominio de mujeres (58,4%). Las características basales y forma de presentación se muestran en la tabla 1. En el momento del episodio, el 62,2% de los pacientes tenía diagnóstico previo de hipertensión arterial (HTA), el 18,8% de diabetes mellitus, el 45,2% de dislipemia, el 9,4% habían sufrido un ictus (5 pacientes) y el 3,7% (2 pacientes) un infarto agudo de miocardio. Ninguno de ellos tenía antecedentes de enfermedad tromboembólica venosa previa. Predominó la afectación de la vena central de la retina (67,9%) sobre la afectación de rama venosa retiniana (33,1%). La principal complicación de la trombosis retiniana fue el edema macular que afectó a un 71,6% de pacientes, seguida del glaucoma neovascular en un 11,3% de casos. Los tratamientos y evolución se muestran en la tabla 2. El 69,8% de los pacientes recibieron tratamiento intravítreo con antiangiogénicos y el 35,8% con glucocorticoides; a pesar de ello solo 8 pacientes (15%) presentaron mejoría de la agudeza visual durante el seguimiento. Solo un paciente (1,8%) con diagnóstico de síndrome antifosfolípido recibió anticoagulación a raíz del diagnóstico de trombosis retiniana. Durante el estudio posterior se diagnosticó de HTA al 30% de los pacientes, de diabetes mellitus al 9,3% y de dislipemia al 44,8%. Durante el seguimiento tras el episodio de TVR (mediana de 34 meses), 3 pacientes (5,6%) sufrieron un ictus, un paciente (1,8%) infarto agudo de miocardio y un paciente (1,8%) fue diagnosticado de enfermedad arterial periférica. Fallecieron 3 pacientes (5,6%) durante el seguimiento por causas no relacionadas con el riesgo cardiovascular ni con cáncer.

**Tabla 1. Características basales, forma de presentación**

| Variables | Muestra (N = 53) |
|---|---|
| Edad (años), mediana (Q1,Q3) | 68 (61;76) |
| Sexo mujer, % (n) | 58,4 (31) |

| | |
|---|---|
| Índice de masa corporal (Kg/m$^2$), mediana (Q1,Q3) | 26,3 (23,2;27,9) |
| Etnia, % (n): | |
| Caucásico | 92,40 (49) |
| Latina | 1,8 (1) |
| Asiática | 0 (0) |
| Afroamericana | 0 (0) |
| Árabe | 5,6 (3) |
| Antecedentes y tratamientos previos | |
| HTA, % (n) | 73,5 (39) |
| Diagnóstico previo al episodio | 62,2 (33) |
| Diagnóstico posterior al episodio | 25 (5) |
| No diagnosticada | 6,6 (1) |
| Diabetes, % (n) | 26,4 (14) |
| Diagnóstico previo al episodio | 18,8 (10) |
| Diagnóstico posterior al episodio | 4,6 (2) |
| No diagnosticada | 4,8 (2) |
| Dislipemia, % (n) | 69,8 (37) |
| Diagnóstico previo al episodio | 45,2 (24) |
| Diagnóstico posterior al episodio | 37,9 (11) |
| No diagnosticada | 11,1 (2) |
| Tabaquismo activo, % (n) | 13,2 (7) |
| Exfumador, % (n) | 16,9 (9) |
| Alcohol, % (n) | 1,8 (1) |
| Enfermedad renal crónico, % (n) | 15 (8) |
| VIH, % (n) | 0 (0) |
| Fibrilación auricular, % (n) | 22,2 (2) |
| Enfermedad arterial periférica, % (n) | 0 |
| Insuficiencia cardíaca crónica, % (n) | 0 |
| Antecedente de ETV, % (n) | 0 (0) |
| Trombosis venosa superficial | 0 (0) |
| Trombosis venosa profunda | 0 (0) |
| Embolia pulmonar | 0 (0) |
| Trombosis venosa retiniana previa | 3,7 (2) |
| Glaucoma previo | 15,7 (8) |
| Patología nervio óptico previa | 7,5 (4) |
| Traumatismo ocular previo | 0 (0) |
| Antecedente familiar de ETV | 0 (0) |
| Cáncer activo, % (n) | 3,7 (2) |
| Trombofilia conocida, % (n) | 1,8 (1) |
| Enfermedad autoinmune, % (n) | 9,4 (5) |
| Migraña, % (n) | 5,6 (3) |
| Prolapso mitral, % (n) | 1,8 (1) |
| Ictus previo, % (n) | 9,4 (5) |
| Infarto de miocardio, % (n) | 3,7 (2) |
| Embarazo, % (n) | 0 (0) |
| Anticonceptivos, % (n) | 0 (0) |
| Diuréticos, % (n) | 13,2 (7) |
| Simpaticomiméticos, % (n) | 5,6 (3) |
| Antiagregación, % (n) | 18,8 (10) |
| Anticoagulación, % (n) | 9,4 (5) |
| Heparina bajo peso molecular | 0 (0) |
| Inhibidores vitamina K | 14,2 (1) |
| Anticoagulantes acción directa | 57,1 (4) |
| Hematocrito (%), mediana (Q1,Q3) | 41 (39;44) |
| Déficit de ácido fólico, % (n) | 1,8 (1) |
| Déficit de vitamina B12, % (n) | 7,5 (4) |

| | |
|---|---|
| Presentación clínica | |
| Ojo afectado, % (n) | |
| Ojo izquierdo | 45,2 (24) |
| Ojo derecho | 54,7 (29) |
| Ambos ojos | 0 (0) |
| Días hasta consultar, mediana (RIC) | 0 (0,7) |
| Afectación vena central retina, % (n) | 67,9 (36) |
| Tipo isquémico, % (n) | 43,3 (23) |
| Afectación rama retiniana, % (n) | 32 (17) |
| Edema macular, % (n) | 71,6 (38) |
| Neoformación vascular, % (n) | 7,5 (4) |
| Hemorragia vítrea, % (n) | 7,5 (4) |
| Glaucoma neovascular, % (n) | 11,3 (6) |
| Rubeosis iridis, % (n) | 7,5 (4) |

| **Tabla 2. Tratamiento y evolución** | |
|---|---|
| N = 53 | |
| Tratamiento, % (n) | |
| Fotocoagulación, % (n) | 13,2 (7) |
| Antiangiogénicos intravítreos, % (n) | 69,8 (37) |
| Glucocorticoides intravítreos, % (n) | 35,8 (19) |
| Vitrectomía, % (n) | 1,8 (1) |
| Fibrinolisis, % (n) | 0 (0) |
| Antiagregación, % (n) | 5,6 (3) |
| Anticoagulación, % (n) | |
| Heparina de bajo peso molecular | 1,8 (1) |
| Inhibidores de vitamina K | 0 (0) |
| Anticoagulantes de acción directa | 0 (0) |
| Segundo episodio trombosis retiniana, % (n) * | 3,7 (2) |
| Mejoría de agudeza visual, % (n) | 15 (8) |
| Ictus, % (n) | 5,6 (3) |
| Infarto de miocardio, % (n) | 1,8 (1) |
| Enfermedad arterial periférica, % (n) | 1,8 (1) |
| *Exitus*, % (n)** | 5,6 (3) |
| Seguimiento (meses), mediana (Q1;Q3) | 34,7 (18,6;43,7) |
| *No se encontraba bajo tratamiento anticoagulante. **Fallecimiento por otras causas no relacionadas con eventos cardiovasculares ni cáncer. | |

*Conclusiones:* La trombosis venosa retiniana es una entidad estrechamente relacionada con la presencia de factores de riesgo cardiovascular. Por ello, una vez que se realiza el diagnóstico se debe derivar al paciente al médico de atención primaria o a una unidad específica para realizar el cribado de estos factores. En nuestra muestra un amplio porcentaje de pacientes fue diagnosticado de hipertensión arterial, dislipemia y diabetes tras el episodio de TVR y, durante el seguimiento posterior se encontró un bajo porcentaje de eventos cardiovasculares. La mayoría de los pacientes de nuestro estudio presentaba afectación de la vena central de la retina, al contrario de lo expuesto en otras series de casos publicadas en los que predominaba la afectación de una de las ramas venosas retinianas. El pronóstico en cuanto a agudeza visual es pobre a pesar de la administración de ciclos de tratamientos intravítreos, por lo que cobra una mayor importancia el control de los factores de riesgo cardiovascular como estrategia de prevención de esta entidad.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.