



RV-21. - FACTORES DE RIESGO VASCULAR EN LA OBSTRUCCIÓN VENOSA RETINIANA

T. Tigera Calderón, S. Neila Calvo, C. Salas Pelayo, M. García Hoyos, A. Sánchez González, F. Arnáiz de las Revillas, J. Napal Lecumberrri

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de los factores de riesgo vascular (FRV) incluida la homocisteína y los hallazgos ecográficos en los troncos supraaórticos en pacientes diagnosticados de obstrucción venosa retiniana (OVR).

Métodos: Se estudiaron de forma prospectiva desde diciembre de 2008 hasta febrero de 2014 todos los pacientes diagnosticados de OVR por el Servicio de Oftalmología y que fueron remitidos al Servicio de Medicina Interna. Mediante la revisión de las historias clínicas se valoró la presencia de factores de riesgo vascular (hipertensión, diabetes mellitus, dislipemia, obesidad, tabaquismo) y se realizaron determinaciones analíticas de rutina (hemograma, perfil bioquímico de medicina interna, perfil lipídico), específicas (homocisteína) y ecografía doppler de los troncos supraaórticos. Todos los pacientes fueron seguidos en la consulta de Medicina Interna hasta el control de los FRV.

Resultados: Se revisaron 170 pacientes (93 varones y 77 mujeres). La media de edad fue de 67 años. La afectación retiniana fue de rama en 113 casos (110 temporal y 3 nasal) y en 57 casos fue nasal. Se detectó hipertensión arterial (HTA) en el 70% de los pacientes, dislipemia en el 62,2%, diabetes mellitus en el 29,4%, obesidad (IMC > 30) en el 37,1% e hiperhomocisteinemia en el 36%. En el 50% de los pacientes se objetivó lesiones arterioescleróticas en la ecografía doppler de troncos supraaórticos.

Discusión: La HTA, la hiperlipidemia, y en menor medida, otros factores de riesgo asociados con la arterioesclerosis, como la diabetes mellitus, la obesidad, el tabaquismo, la hiperhomocisteinemia y el envejecimiento están presentes en un alto porcentaje de los pacientes con OVR. Más del 80% de los pacientes tenían diagnóstico de HTA o hiperlipidemia. La arteriosclerosis parece ser un mecanismo etiopatogénico importante en la aparición de OVR; dado que dentro del globo ocular las arterias y las venas comparten la capa adventicia y se cruzan, la arteriosclerosis produce en consecuencia una dificultad en el retorno venoso que posiblemente causaría la OVR. La hiperhomocisteinemia considerada como un factor independiente para el desarrollo de la enfermedad arteriosclerótica está presente en los pacientes con OVR.

Conclusiones: Es necesario evaluar, detectar y vigilar los FRV clásicos en los pacientes diagnosticados de OVR. Parece recomendable tratar a los pacientes con hiperhomocisteinemia. La terapia antiagregante en los pacientes con OVR es el tratamiento de elección para reducir el riesgo

vascular.