

Idiopathic Choroidal Neovascularization and Antiangiogenic Therapy with Full Recovery of Visual Acuity: Case Report

Neovascularización Coroidea Idiopática y Terapia Antiangiogénica con Recuperación Total de Agudeza Visual: Reporte de Caso

¹Andrea Hoyos MD

¹Oscar Vélez MD

²Carolina Ossa MD

²Eduardo Polanía MD

³Andrés Amaya MD

Resumen

Recibido: 08/07/15

Aceptado: 28/09/15

Objetivo: Presentar el caso de un paciente joven con neovascularización coroidea idiopática, con importante compromiso visual unilateral y que con la inyección intravítrea de aflibercept mensual, por tres meses, recuperó completamente la agudeza visual.

Diseño: Reporte de caso

Método: Se realizó un estudio descriptivo tipo reporte de caso, mediante la recopilación de datos clínicos, estudios imagenológicos y valoraciones postoperatorias.

¹Residente II año Oftalmología
Hospital Universitario de La Samaritana,
Universidad de La Sabana.

²Residente I año Oftalmología
Hospital Universitario de La Samaritana,
Universidad de La Sabana.

³Oftalmólogo supraespecialista en Retina y Vítreo.
Profesor asistente, servicio oftalmología Hospital
Universitario de La Samaritana

Autor Responsable:

Andrea Tamine Hoyos, Hospital Universitario de La Samaritana, Universidad de La Sabana.
Carrera 8 No. 0-29 Sur Bogotá, Colombia.
Tel (57) 3186953967. tammyhoyos@hotmail.com
Los autores no tienen interés comercial con los contenidos presentados en este artículo.

Resultados: Mejoría significativa de agudeza visual en paciente con neovascularización coroidea idiopática en ojo izquierdo posterior a tres inyecciones intravítreas de aflibercept mensual. El paciente mejoró de 20/400 a 20/20 al completar el esquema terapéutico.

Conclusiones: El esquema de antiangiogénico resultó ser útil para el tratamiento de neovascularización coroidea idiopática en un paciente joven, logrando una recuperación visual y anatómica completa.

Palabras Clave: Neovascularización coroidea idiopática, Antiangiogénico, agudeza visual.

Summary

Objective: To present the case of a young patient with idiopathic choroidal neovascularization, with significant unilateral visual impairment. He fully recovered visual acuity by applying monthly intravitreal aflibercept, for three months.

Design: Case report

Method: A descriptive, case report study type was performed by collecting clinical data, imaging studies and postoperative evaluations.

Results: Significant visual acuity improvement was obtained in the present patient with idiopathic choroidal neovascularization after three monthly intravitreal injections of aflibercept. The patient improved from 20/400 to 20/20 when treatment was completed.

Conclusions: Antiangiogenic scheme could be useful for the treatment of idiopathic choroidal neovascularization, achieving a complete visual and anatomical recovery.

Keywords: Idiopathic choroidal neovascularization, antiangiogenic, visual acuity.

Reporte de Caso:

Se presenta el caso de un paciente masculino de 30 años de edad quien ingresó al servicio de urgencias por cuadro de 1 mes de evolución consistente en disminución de agudeza visual en ojo izquierdo, asociado a miodesopsias y dolor frontal ipsilateral. Al examen físico se encontró paciente con agudeza visual de 20/20 en ojo derecho y de 20/400 en ojo izquierdo, ambos segmentos anteriores sanos, segmento posterior sano en ojo derecho y hemorragia subretiniana yuxtafoveal en ojo izquierdo asociado a desprendimiento de retina seroso (Fig. 1). Asistió con angiografía que reporta hemorragia subretiniana, defecto del EPR, desprendimiento seroso y neovascularización coroidea en ojo izquierdo (Fig. 2).

Se solicitó OCT de mácula con el fin de confirmar el diagnóstico y definir manejo. El examen reportó aumento del espesor macular foveal, levantamiento macular con edema quístico, desprendimiento del neuroepitelio, del epitelio pigmentario de la retina (EPR), aumento de señal reflectiva correspondiente a neovascularización con hemorragia, exudados y detritus en ojo izquierdo (Fig. 3).

Se decidió iniciar manejo con inyecciones intravítreas de aflibercept mensuales en ojo izquierdo, las cuales se realizaron sin complicaciones. El paciente asistió a control

postoperatorio con agudeza visual de 20/20 en ambos ojos y con lesión residual puntiforme hipopigmentada de 0.1 diámetro de disco en región foveal en ojo izquierdo.

Discusión

La neovascularización coroidea (NVC) subfoveal juvenil o idiopática es una patología que se presenta generalmente en menores de 50 años de edad, saludables, en ausencia de patologías oculares de base predisponentes para el desarrollo de NVC (miopía patológica, ruptura coroidea traumática, síndrome de histoplasmosis ocular (SHO) o patología inflamatoria, degenerativa o postraumática en el fondo de ojo.¹

La historia natural de la NVC idiopática, resulta con mejor pronóstico visual que las NVC juveniles asociadas a otras patologías del segmento posterior. Hasta el 63% llegan a una agudeza visual de 20/100 o mejor y el 21% de 20/40 o mejor. El 90% mantienen o mejoran la visión durante el periodo de seguimiento. El único factor pronóstico asociado con la agudeza visual final, es el tamaño de la NVC. Lesiones que sean menores o iguales a 1 área de disco llegan a tener una visión de 20/60 o mejor.¹

Algunas publicaciones reportan la edad como factor pronóstico importante, debido a que los pacientes más jóvenes, presentan mejor agudeza visual final.² Esto puede explicarse con el hecho de que el EPR de pacientes jóvenes tiene mayor capacidad de delimitar la NVC y promover su involución, preservando los fotoreceptores subyacentes foveales y parafoveales.¹

La patogenia de la NVC idiopática, como su nombre lo indica, es pobremente

conocida, sin embargo, se ha asociado a un factor inflamatorio de base según hallazgos con angiografía con verde de indocianina.^{4,5} Otros reportes de casos la asocian con antecedente de Lasik⁶, queratocono⁷ y Enfermedad de Crohn como manifestación extraintestinal.⁸

Los estadios de la NVC idiopática se clasifican en activa, intermedia o cicatricial basado en los hallazgos en el fondo del ojo, en la Angiografía fluoresceínica o las características en el OCT.³

Los tratamientos aceptados para el manejo de NVC incluyen corticoesteroides y terapia fotodinámica, sin embargo, la inyección intravítrea de bevacizumab ha demostrado ser superior, por lograr mejores resultados en cuanto agudeza visual corregida y el mantenimiento de la misma hasta por dos años de seguimiento.^{5,9}

Varios estudios retrospectivos soportan el uso de Bevacizumab en la NVC idiopática como tratamiento seguro y eficaz en relación al mejoramiento de la agudeza visual corregida y en la disminución del grosor central de la fóvea.¹⁰⁻¹² Incluso se sugiere el uso del bevacizumab como primera línea de tratamiento en esta entidad con dosis a demanda de acuerdo a los hallazgos en el OCT de macula.¹³

El Ranibizumab también ha demostrado eficacia con relación a agudeza visual final, disminución del grosor central macular en el OCT y bajo número de inyecciones necesarias, si se inicia el esquema en NVC idiopáticas tempranas (<3 meses de evolución).^{14,15}

En el paciente del caso que se presenta con neovascularización coroidea idiopática (ausencia de patologías o antecedentes oculares) se aplicaron 3 inyecciones intravítreas mensuales de Aflibercept. A pesar de los pocos casos reportados de NVC idiopática manejada con dicho medicamento, este caso muestra una recuperación

completa de agudeza visual y resolución de los cambios anatómicos a nivel macular.

Conclusión

La neovascularización coroidea idiopática como causa de pérdida de agudeza visual en pacientes jóvenes puede obstaculizar severamente su capacidad laboral. Ya sea por formación de cicatrices foveales, por edema macular o hemorragias subfoveales en etapas más agudas.

La identificación de esta patología y el tratamiento oportuno es uno de los pilares básicos para mantener una mejor agudeza visual corregida.

El tratamiento con inyección intravítrea de agentes antiangiogénicos (ranibizumab, bevacizumab, aflibercept) de forma temprana (< 3 meses de diagnóstico), permite manejar casos de membranas neovasculares idiopáticas en pacientes jóvenes, demostrando buenos resultados anatómicos y una mejor agudeza visual corregida.

Figuras

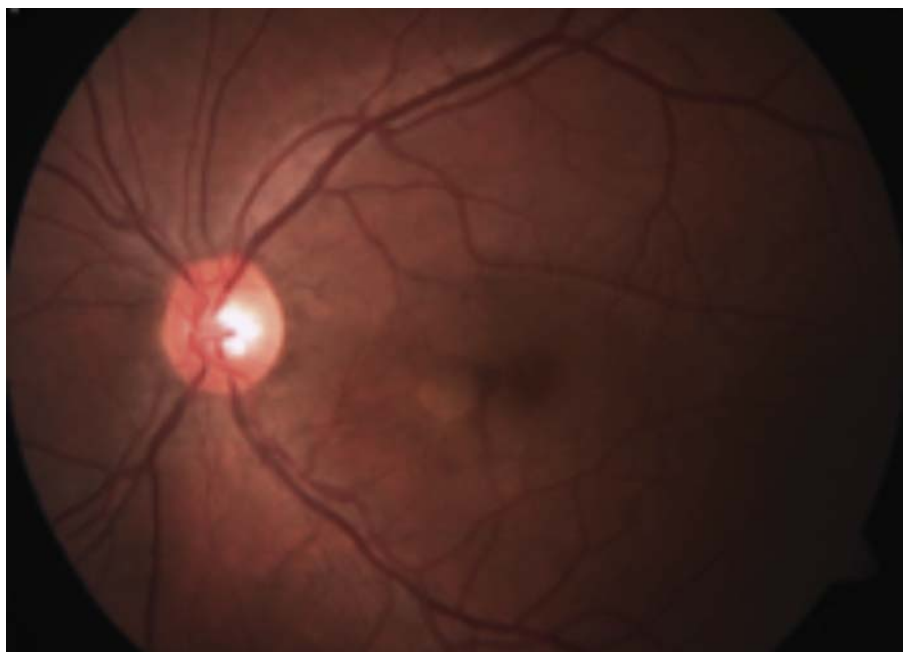


Fig. 1. Hemorragia subretiniana yuxtafoveal en ojo izquierdo asociada a desprendimiento seroso.

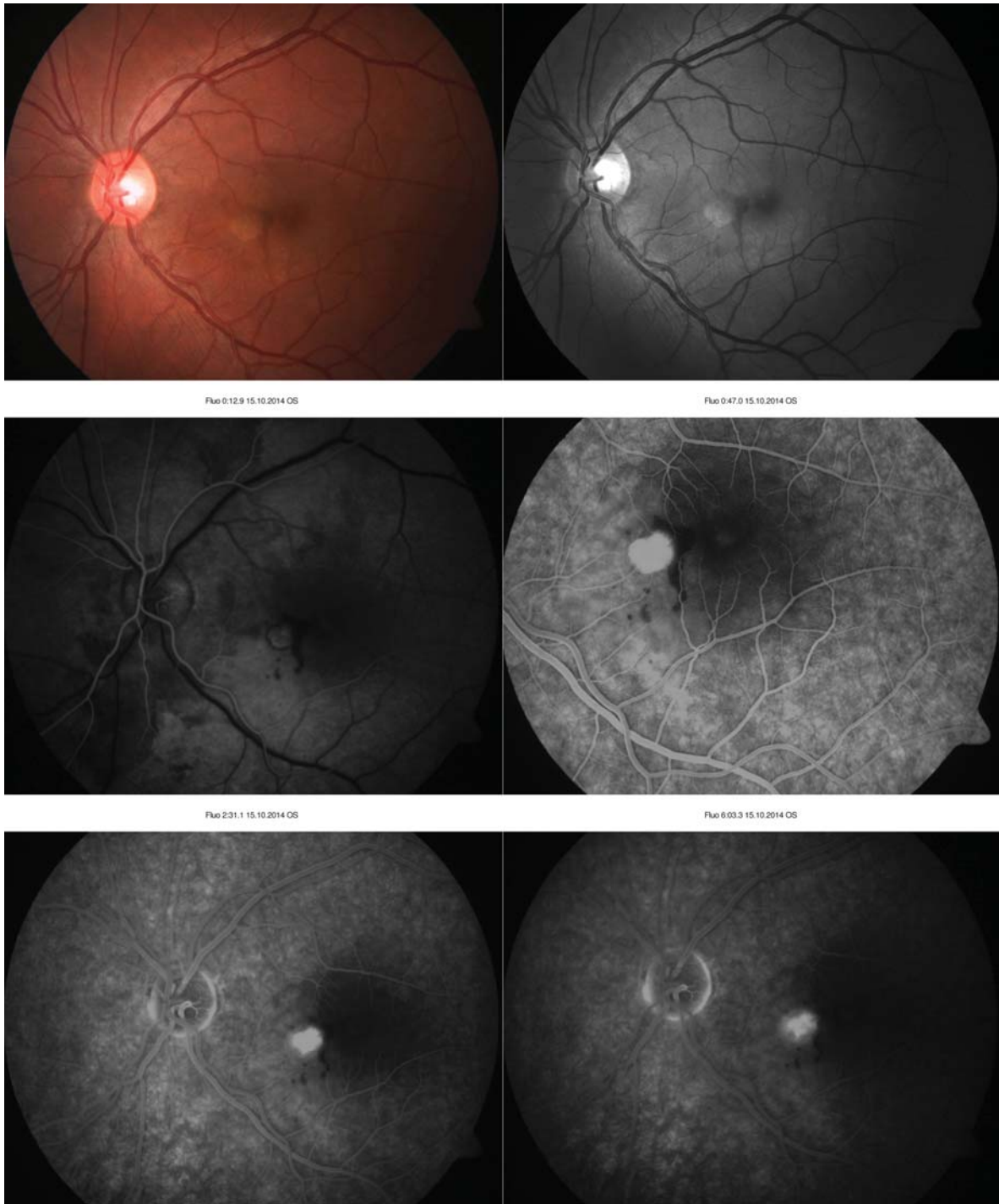


Fig. 2. Angiografía fluoresceínica de ojo izquierdo. Hemorragia subretiniana, defecto del EPR, desprendimiento seroso del neuroepitelio y neovascularización coroidea.

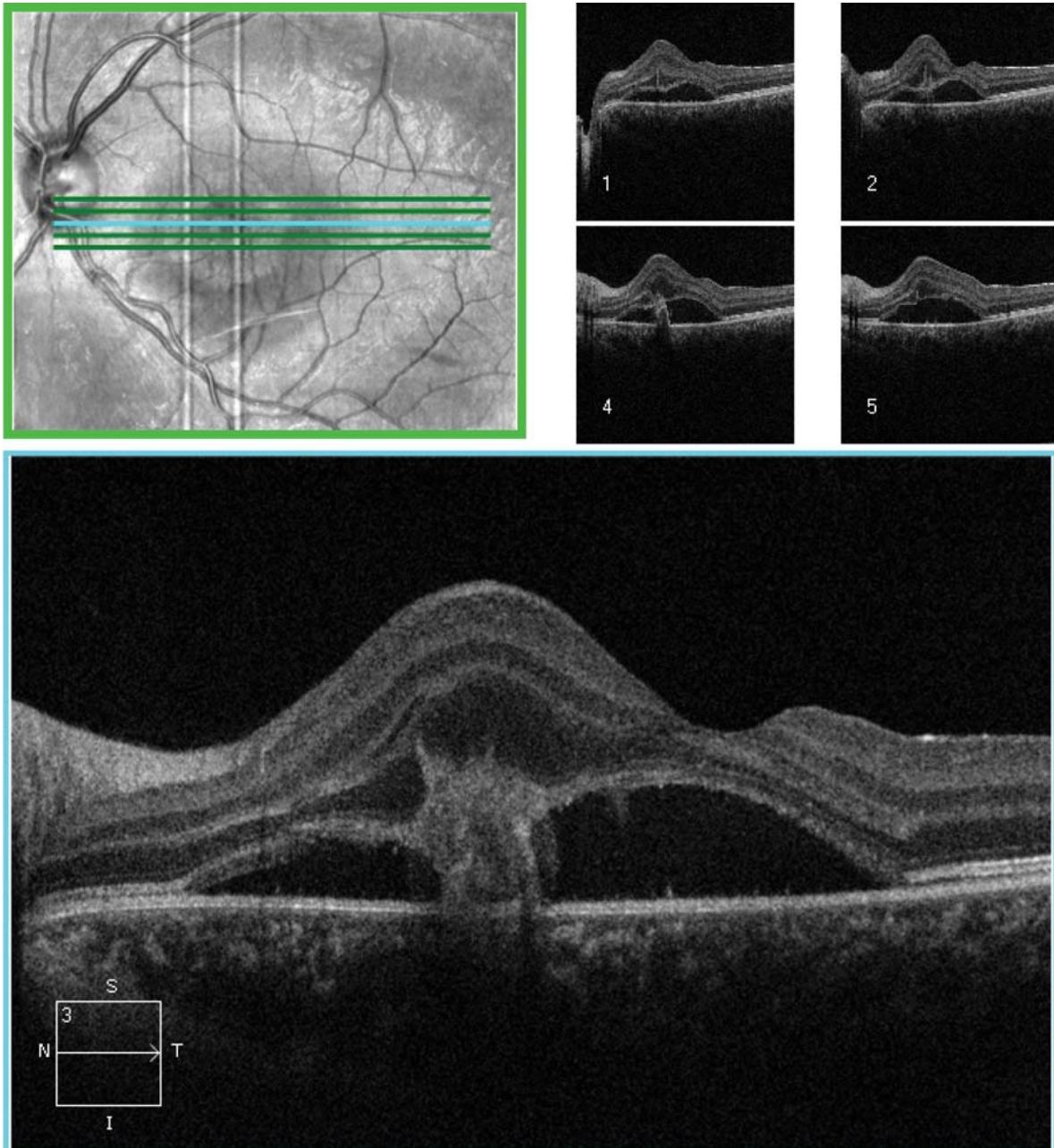


Fig. 3. OCT macular de ojo izquierdo.
Membrana neovascular coroidea.

Bibliografía

1. Ho C, Yannuzzi L, Pisicano K, DeRosa J. The natural history of idiopathic subfoveal choroidal neovascularization. *Ophthalmology* 1995;102:782–9.
2. Lindblom B, Andersson T. The prognosis of idiopathic choroidal neovascularization in persons younger than 50 years of age. *Ophthalmology* 1998;105:1816–20.
3. Fukuchi T, Takahashi K, Ida H, Sho K, Matsumura M. Staging of idiopathic choroidal neovascularization by optical coherence tomography. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2001;239:424–9.
4. Cohen SY, Laroche A, Leguen Y, Soubrane G, Coscas GJ. Etiology of choroidal neovascularization in young patients. *Ophthalmology* 1996;103:1241–4.
5. Gomi F, Nishida K, Oshima Y, Sakaguchi H, Sawa M, Tsujikawa M, et al. Intravitreal Bevacizumab for idiopathic Choroidal Neovascularization After Previous Injection With Posterior Subtenon Triamcinolone. *Am J Ophthalmol* 2007;3:507–10.
6. Bathija-Lala B, Bass SJ, Madonna RJ, Dayan A. Choroidal neovascularization in a young, healthy eye after LASIK. *Optometry* 2010;81:632–7.
7. Oh JY, Yu HG. Keratoconus associated with choroidal neovascularization: a case report. *J Med Case Rep* 2010;4:58.
8. Querques G. Choroidal Neovascularization in a Patient with Crohn's Disease. *Case Rep Ophthalmol* 2014;5:249–54.
9. Kang HM, Koh HJ. Intravitreal anti-vascular endothelial growth factor therapy versus photodynamic therapy for idiopathic choroidal neovascularization. *Am J Ophthalmol* 2013;155:713–9.
10. Ahn SJ, Kim TW, Ahn J, Woo SJ, Park KH, Lee BR. Subfoveal choroidal thickness in idiopathic choroidal neovascularization. *Ophthalmology* 2014;121:1486–7.
11. Qi H-J, Li X-X, Tao Y. Outcome of intravitreal bevacizumab for idiopathic choroidal neovascularization in the Chinese population. *Can J Ophthalmol* 2010;45:381–5.
12. Zhang H, Liu ZL, Sun P, Gu F. Intravitreal bevacizumab for treatment of subfoveal idiopathic choroidal neovascularization: Results of a 1-year prospective trial. *Am J Ophthalmol* 2012;153:300-306
13. Cheema R, Mushtaq J, Cheema M. Intravitreal bevacizumab as a primary treatment for idiopathic choroidal neovascularization. *Middle East Afr J Ophthalmol* 2011;18:220–3.
14. Carneiro AM, Silva RM, Veludo MJ, Barbosa A, Ruiz-Moreno JM, Falcão MS, et al. Ranibizumab treatment for choroidal neovascularization from causes other than age-related macular degeneration and pathological myopia. *Ophthalmologica* 2011;225:81–8.
15. Fan C, Ji Q, Wang Y, Shu X, Xie J. Clinical efficacy of intravitreal ranibizumab in early and mid-idiopathic choroidal neovascularization. *J Ophthalmol* 2014;2014:1–5.