



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2024,
Volumen 8, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4

**CORIORRETINOPATÍA EXUDATIVA
HEMORRÁGICA PERIFÉRICA CEHP,
A PROPÓSITO DE UN CASO**

**PERIPHERAL EXUDATIVE HEMORRHAGIC
CHORIORETINOPATHY-CEHP, ABOUT A CASE**

Karla Paola García García

Universidad Nacional Autónoma de México

Diego Melo Orta

Universidad Nacional Autónoma de México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12606

Coriorretinopatía Exudativa Hemorrágica Periférica-CEHP, a Propósito de un Caso

Karla Paola García García¹

dra.karlapaolag@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-1115-3884>

Universidad Nacional Autónoma de México
México

Diego Melo Orta

diego.melo.orta@outlook.com

<https://orcid.org/0000-0003-1870-173X>

Universidad Nacional Autónoma de México
México

RESUMEN

Degeneración rara de la retina y la coroides. Fue descrita por primera vez por Reese y Jones en 1961 como hematomas periféricos bajo del EPR (Epitelio Pigmentario de la Retina). Es una entidad clínica que ocurre en la periferia retiniana asociada con desprendimientos hemorrágicos del EPR aunado a exudación coroidea. Previamente se pensaba que era una entidad similar a la degeneración macular asociada a la edad, por sus características clínicas, pero fuera del área macular, por lo que se hizo necesario delimitar esta entidad, englobándola dentro del espectro de las enfermedades paquicoroideas.

Palabras clave: coriorretinopatía exudativa, retina, degeneración macular, desprendimiento hemorrágico

¹ Autor principal

Correspondencia: diego.melo.orta@outlook.com

Peripheral Exudative Hemorrhagic Chorioretinopathy-CEHP, About a Case

ABSTRACT

Rare degeneration of the retina and choroid. Reese and Jones first described it in 1961 as peripheral hematomas under the RPE (Retinal Pigment Epithelium). It is a clinical entity occurs in the retinal periphery associated with hemorrhagic detachments of the RPE coupled with choroidal exudation. Previously it was thought that it was an entity similar to age-related macular degeneration, due to its clinical characteristics but outside the macular area, so it became necessary to delimit this entity, including it within the spectrum of pachychoroid diseases.

Keywords: exudative chorioretinopathy, retina, macular degeneration, hemorrhagic detachment

Artículo recibido 10 junio 2024

Aceptado para publicación: 12 julio 2024



INTRODUCCIÓN

Se ha descrito principalmente en pacientes de raza blanca, con una edad media de presentación entre 70 y 80 años y un predominio femenino del 60% al 70%¹. es raro encontrarlo en afroamericanos y asiáticos quienes tienen un curso de presentación más agresivo².

Los posibles factores de riesgo para la exudación y/o hemorragia incluyen hipertensión y uso de fármacos antiplaquetarios o anticoagulantes sistémicos³. La fisiopatología la coriorretinopatía exudativa hemorrágica periférica no está clara⁴. Inicialmente, se pensó que era una variante periférica de la degeneración macular relacionada con la edad⁵, (por las características clínicas similares de hemorragia y exudación, así como los hallazgos de drusas maculares y cambios en el EPR)⁶.

Posteriormente mediante la angiografía con verde indocianina se identificaron redes vasculares coroideas anormales y telangiectasias similares a pólipos⁷, y planteó la posibilidad de que pudiera estar con la vasculopatía coroidea polipoidea^{8,9}.

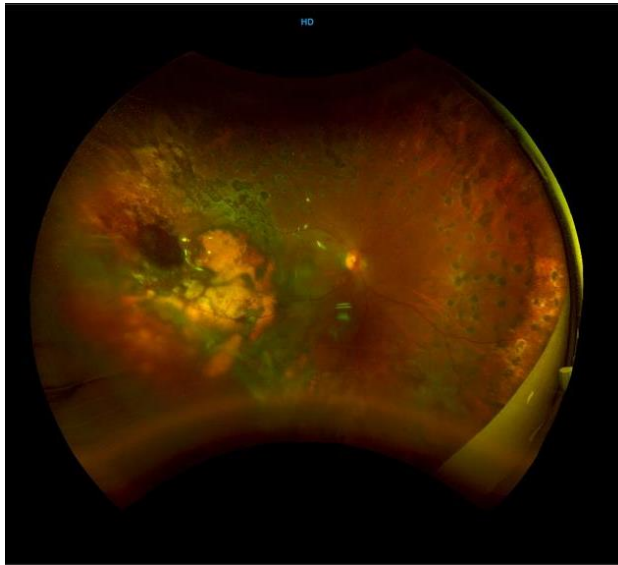
Caso clínico

Se trata de paciente femenino de 60 años de edad, originaria de Villahermosa, Tabasco, México, que inicia el 14.04.23 con disminución de la agudeza visual del ojo derecho súbitamente (cuenta dedos a 2 metros) , evidenciándose hemorragia vítrea grado IV, misma que se confirma por ultrasonido modo AB.

Por lo anterior se decide realizar facovitrectomía el 14.06.23 con lo que logra una agudeza visual mejor corregida de 20/50. A las 5 semanas se evidencia un desprendimiento de retina seroso en región temporal inferior paramacular, por lo que es re intervenida el 30.08.23 realizándose vitrectomía + inyección de aceite de silicón en ojo derecho. Como hallazgos quirúrgicos se observaron lesiones exudativas en la periferia con agujeros retinianos y una lesión subretiniana con abundante líquido subretiniano, de bordes irregulares sin infiltración de la coroides subyacente.

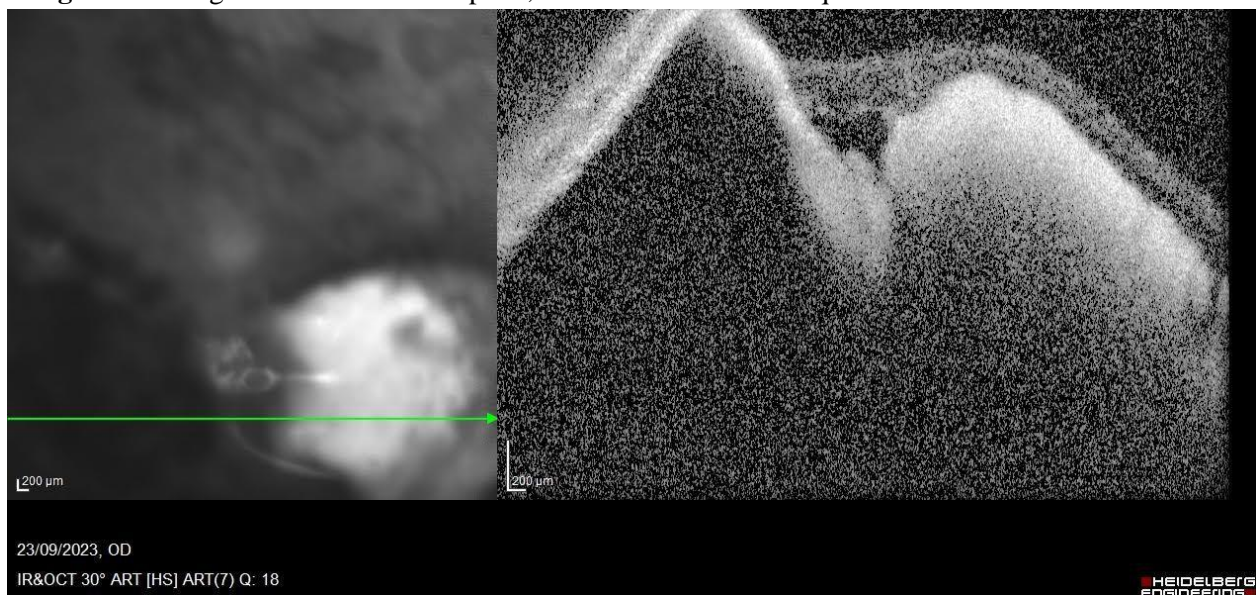
Imagen 1:

Imagen clínica de fondo de ojo, se muestra lesión subretiniana con abundante líquido subretiniano



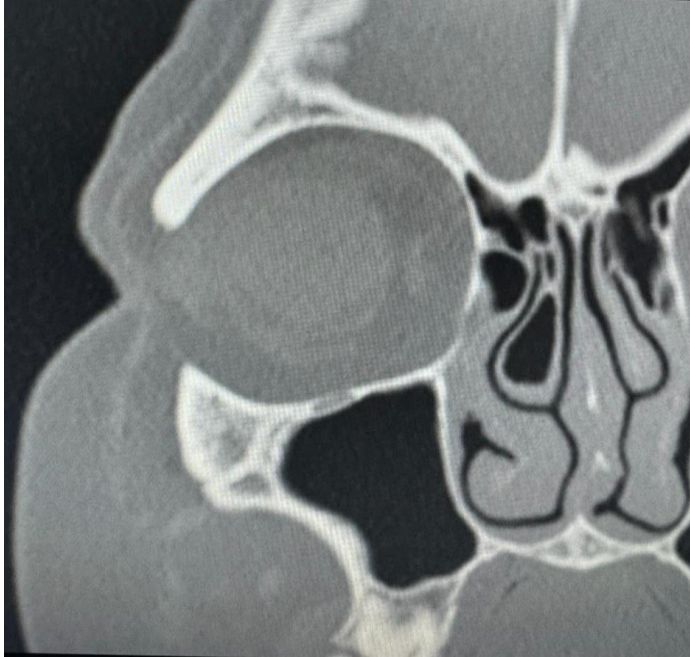
Se realizó una tomografía de coherencia óptica, que reveló extensión macular de líquido subretiniano, exudados y desarrollo de fibrosis macular.

Imagen 2: Tomografía de coherencia óptica; extensión macular de líquido sub-retiniano.



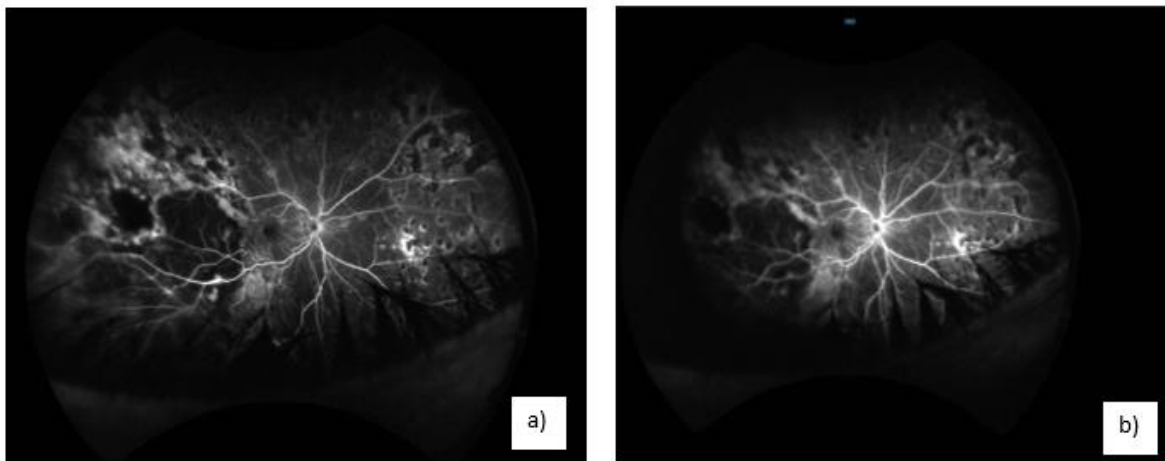
Así mismo, pensando en un diagnóstico diferencial con melanoma corioideo, se le realizó una tomografía simple de órbitas y se evidenció que la lesión solo estaba contenida en el globo ocular sin extensión a la órbita.

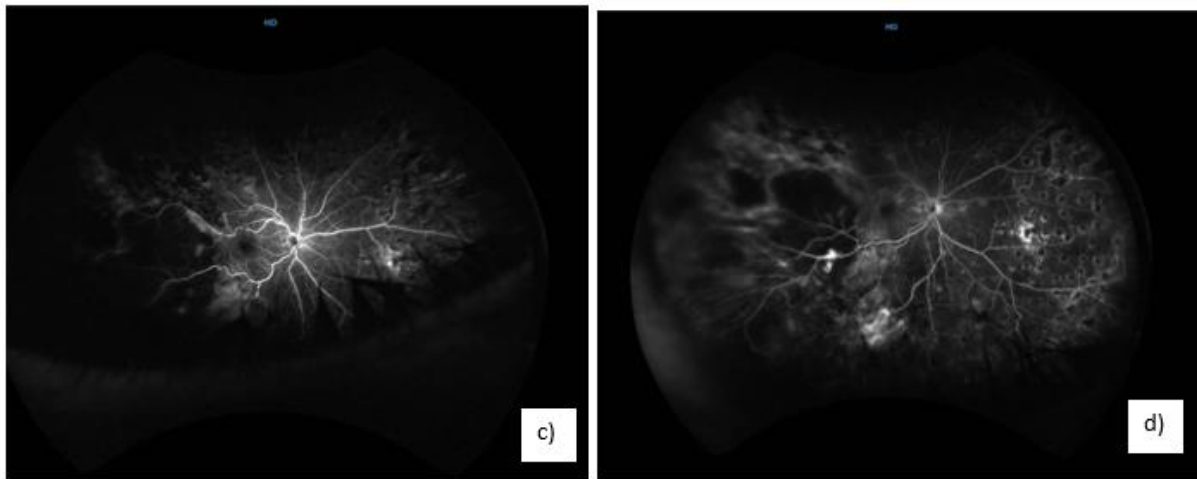
Imagen 3: Tomografía simple de órbitas; lesión contenida en globo ocular



Posteriormente se realizó una fluorangiografía retiniana donde se evidenció bloqueo de la sangre subretiniana/sub-EPR, hiper e hipofluorescencia con áreas de atrofia o hiperplasia del EPR, acumulación en DR exudativos y fuga por neovascularización coroidea.

Imagen 4: Fluorangiografía retiniana

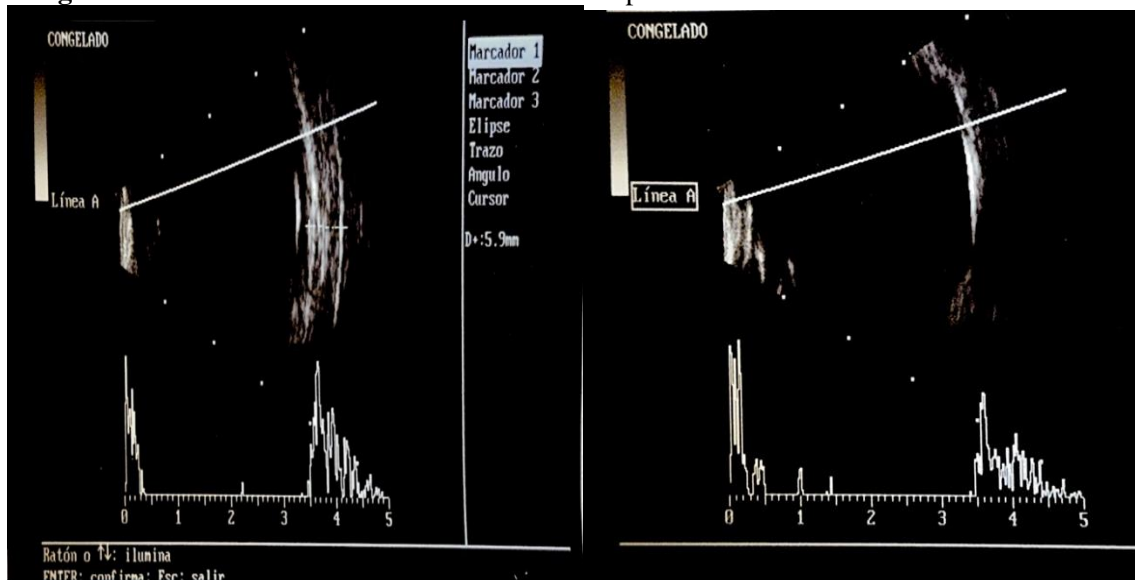




- a) Bloqueo de la sangre subretiniana/sub-EPR;
- b) Áreas de atrofia hiper/hipofluorescentes
- c) Acumulación en DR exudativos
- d) Áreas de fuga por neovascularización coroidea.

Finalmente, para completar el diagnóstico se realizó un ultrasonido modo AB donde se observó silicón en cámara posterior, con una lesión en meseta con aumento del grosor coroideo de 1.9 a 3.3 mm en los diferentes sectores, así como una lesión exudativa paramacular.

Imagen 5: Ultrasonido modo AB: Lesión exudativa paramacular.



DISCUSIÓN

Hasta el 60% Hasta el 60% de los pacientes con CHEP pueden ser asintomáticos (miodesopias y fopsias) ¹⁰. En la actualidad es un síndrome poco conocido y difícil de diagnosticar, ya que comparte

características clínicas con lesiones típicas en la periferia temporal concomitantes con hemorragia vítrea, hemorragia subretiniana, líquido subretiniano DR serosos, fibrosis subretiniana, hemorragia vítrea, y exudación lipídica que afecta a la mácula.

No se ha estandarizado el tratamiento de la CEHP, la observación se ha propuesto como una opción razonable para las lesiones periféricas estables, sin embargo, las que son agresivas pueden causar pérdida significativa de la visión y extenderse a la mácula.

Dentro de las opciones de tratamiento para las lesiones que demuestran progresión incluyen terapia intravítrea anti-VEGF, fotocoagulación con láser, terapia fotodinámica y crioterapia. De estos, la terapia anti-VEGF es la más comúnmente utilizada y ha mostrado resultados favorables.

CONCLUSIONES

La CEHP es una afección poco común que potencialmente afecta la visión. El diagnóstico se basa principalmente en el examen clínico ayudado por imágenes multimodales que apoyan a descartar o confirmar la sospecha clínica mediante un buen interrogatorio y exploración oftalmológica las diferentes entidades que se presentan como una masa coriorretiniana como el melanoma o hemangioma coroideo, nevos coroideos, hemorragia subretiniana, macroaneurisma, enfermedad de coats y rotura corioidea traumática.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Shields CL et al. *Oftalmología* . 2009;116(3):529-535.
- Mantel I et al. *Soy J Oftalmol*. 2009;148(6):932-8.e1.
- Vandefonteyne S et al. *Hno. J. Oftalmol*. 2020;104(6):874-878.
- Zicarelli F et al. *Hno. J. Oftalmol*. 2021;105(10):1410-1414.
- Safir M et al. *Más uno*. 2022;17(9):e0275163.
- Kim YT et al . *Jpn J Oftalmol*. 2010;54(3):227-231.
- Mantel I et al. *Soy J Oftalmol*. 2012;153(5):910-922.e2.
- Goldman DR et al. *Retina* . 2013;33(1):48-55.
- Shroff D et al. *Retina* . 2021;41(7):1518-1525.
- Seibel I et al. *Graefes Arch Clin Exp Oftalmol* . 2016;254(4):653-659.

