

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

VASCULOPATÍA POLIPOIDE COROIDEA EN PACIENTE MEXICANO CON COMORBILIDADES SISTÉMICAS, LOS HALLAZGOS POR TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA (OCT)

**POLYPOID CHOROIDAL VASCULOPATHY IN A MEXICAN
PATIENT WITH SYSTEMIC COMORBIDITIES: OPTICAL
COHERENCE TOMOGRAPHY (OCT) FINDINGS**

Miranda Vázquez Méndez

Universidad Nacional Autónoma de México

Fredy Shaid Lozano Feria

Universidad Nacional Autónoma de México

Emma Daniela Ayala Gachuz

Universidad Politécnica de Pachuca

Carlos Mendoza Roblero

Universidad Politécnica de Pachuca

Viridiana Medina Torres

Universidad Autónoma de Baja California

Diego Melo Orta

CODET Vision Institute

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19344

Vasculopatía Polipoide Coroidea en Paciente Mexicano con Comorbilidades Sistémicas, los hallazgos por Tomografía de Coherencia Óptica (OCT)

Miranda Vázquez Méndez¹vmir23.11@gmail.com<https://orcid.org/0009-0009-5281-6582>

Universidad Nacional Autónoma de México

Fredy Shaid Lozano Feria<https://orcid.org/0009-0008-4418-1305>

Universidad Nacional Autónoma de México

Emma Daniela Ayala Gachuz<https://orcid.org/0009-0006-0414-015X>

Universidad Politécnica de Pachuca

Carlos Mendoza Roblero<https://orcid.org/0009-0007-3939-4130>

Universidad Politécnica de Pachuca

Viridiana Medina Torres<https://orcid.org/0009-0008-6390-1419>

Universidad Autónoma de Baja California

Diego Melo Ortadiego.melo.orta@outlook.com<https://orcid.org/0000-0003-1870-173X>

CODET Vision Institute

RESUMEN

El objetivo de este manuscrito es resaltar la importancia de considerar la vasculopatía polipoide corioidea en el diagnóstico diferencial de pacientes con deterioro visual progresivo, utilizando tecnologías avanzadas como OCT y angiografía con verde de indocianina (ICGA) para diferenciarla de la degeneración macular asociada a la edad. Este enfoque permite un diagnóstico preciso y un manejo terapéutico adecuado en el abordaje de patologías infrecuentes en poblaciones determinadas, optimizando así el pronóstico visual y la calidad de vida del paciente mediante intervenciones personalizadas.

Palabras clave: vasculopatía polipoide corioidea, tomografía de coherencia óptica, degeneración macular

¹ Autor principal

Correspondencia: vmir23.11@gmail.com

Polypoid Choroidal Vasculopathy in a Mexican Patient with Systemic Comorbidities: Optical Coherence Tomography (OCT) Findings

ABSTRACT

The objective of this manuscript is to highlight the importance of considering polypoid choroidal vasculopathy in the differential diagnosis of patients with progressive visual impairment, using advanced technologies such as OCT and indocyanine green angiography (ICGA) to differentiate it from age-related macular degeneration. This approach enables accurate diagnosis and targeted therapeutic management of rare pathologies in specific populations, thereby optimizing the patient's visual prognosis and quality of life through personalized interventions.

Keywords: polypoid choroidal vasculopathy, optical coherence tomography, macular degeneration

Artículo recibido 23 julio 2025

Aceptado para publicación: 28 agosto 2025



INTRODUCCIÓN

La vasculopatía coroidea polipoidea (PCV) es una enfermedad de la vasculopatía coroidea, se caracteriza por desprendimientos serosanguinolentos del epitelio pigmentado y cambios exudativos que pueden conducir a fibrosis retina (1) con una subsecuente pérdida progresiva de visión. Descripto por Yannuzzi en 1982 (2), esta enfermedad presenta lesiones aneurismáticas de color rojo anaranjado, llamadas “pólipos” (3). Es más frecuente en mujeres de mediana edad (4) , entre 50-65 años (5), con mayor prevalencia en Japón y en adultos mayores (6), y una prevalencia del 4-9% en personas caucásicas (7). La etiología es desconocida, pero se asocia con hipertensión arterial, además de factores de riesgo como diabetes y obesidad, que agravan el pronóstico al favorecer la exudación y formación de pólipos mediante una predisposición a la dilatación vascular y la formación de aneurismas (8) (9) .

Caso clínico

Paciente masculino, 73 años, originario de Campeche, residente en Villahermosa, Tabasco. Acude a la consulta por disminución progresiva de la agudeza visual en el ojo izquierdo, con seis meses de evolución. Antecedentes personales de hipertensión arterial de 14 años de evolución, diabetes mellitus tipo 2, obesidad mórbida, con un IMC de 54.4 kg/m².

Historia oftalmológica: Diagnóstico de vasculopatía coroidea polipoidea en el ojo izquierdo en tratamiento previo con Aflibercept múltiples dosis, sin mejora en la agudeza visual.

Síntomas principales: Baja progresiva de la agudeza visual en el ojo izquierdo, signos de blefaritis crónica, síndrome de ojo seco.

Evaluación visual: Estudios de Tomografía de Coherencia Óptica (OCT) muestran: Desprendimiento del epitelio pigmentario retinal, presencia de líquido subretiniano, tracción foveal.

Importancia del caso: Destaca la necesidad de un diagnóstico diferencial preciso entre la vasculopatía polipoide coroidea (VPC) y la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), la terapia con agentes anti-VEGF y un seguimiento personalizado son claves para minimizar el deterioro visual en pacientes con comorbilidades sistémicas.

Revisión Diagnóstica

Para el diagnóstico de la vasculopatía coroidea polipoidea (VPC), se realizaron múltiples estudios de imagen, entre ellos la Tomografía de Coherencia Óptica (OCT) y la angiografía con verde de indocianina



(ICGA). Estos estudios permitieron identificar desprendimiento del epitelio pigmentario retinal (EPR), presencia de líquido subretiniano y estructuras polipoides características de la VPC. La OCT mostró un grosor central de 729 micras en la mácula afectada, con zonas de tracción foveal y levantamiento, indicadores importantes de esta patología.

Dada la presentación clínica y los hallazgos en OCT, se consideraron diagnósticos diferenciales, incluyendo degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Sin embargo, la presencia de lesiones polipoides y desprendimiento seroso en OCT y ICGA orientó hacia el diagnóstico de VPC. Las comorbilidades del paciente, como hipertensión, diabetes y obesidad mórbida, contribuyeron al razonamiento diagnóstico al ser factores predisponentes de daño vascular que agravan la progresión de esta patología ocular.

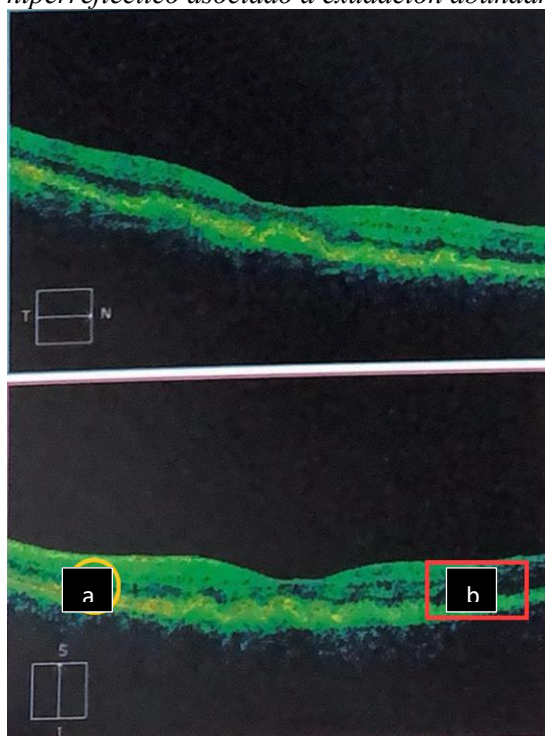
Resultados de la OCT

Durante la primera visita, la OCT del ojo izquierdo muestra un grosor central de 729 micras, presencia de líquido subretiniano, desprendimiento del epitelio pigmentario retinal (EPR) y signos de tracción y levantamiento foveal.

En la segunda visita, la OCT revela que el ojo derecho presenta pólipos coroideos submaculares sin líquido intrarretiniano, mientras que el ojo izquierdo muestra una cicatriz coroidea extensa sin líquido intrarretiniano.

En la tercera visita, la OCT macular muestra en el ojo izquierdo un grosor central de 225 micras y signos de dispersión de pigmento, sin cambios significativos desde la visita anterior.

Imagen 1: *a)* Signos de Vasculopatía Coroidea polipoidea activa. Se observa desprendimiento del epitelio pigmentario de la retina fibrovascular con pólipos hiporefectivos debajo del EPR (círculo amarillo). *b)* Nótese pólipo debajo del DEP con signo de capa doble adyacente al contenido hiperreflectivo asociado a exudación abundante (rectángulo rojo)



DISCUSIÓN

Este informe describe un diagnóstico inusual de vasculopatía polipoide coroidea (VPC) en un paciente de etnia no asiática, resaltando su baja prevalencia en poblaciones mexicanas. Se enfatiza el uso de tecnología avanzada de imagen (OCT e ICGA), que permitió un diagnóstico preciso y guio la intervención terapéutica adecuada, destacando la importancia del diagnóstico diferencial en oftalmología.

Se presentó una respuesta positiva del paciente a la terapia con agentes antiangiogénicos intravítreos, que redujo la exudación y estabilizó la visión. El uso de técnicas de imagen avanzadas fue esencial para diferenciar la VPC de otras patologías maculares, resaltando la importancia del diagnóstico preciso. Además, el control de factores de riesgo sistémicos como hipertensión y diabetes fue fundamental para mejorar el pronóstico ocular. La literatura relevante incluye estudios sobre VPC, como el de Imamura et al. (2010), que analiza sus características clínicas y de imagen, y estudios recientes de Wu et al. (2021) y Anantharaman et al. (2018), que abordan patrones de flujo coroideo y manejo en diversas poblaciones.

Investigaciones como las de Byeon et al. (2008) y Maruko et al. (2007) sobre incidencia y tratamiento de VPC en poblaciones asiáticas permiten comparar con este caso en un paciente mexicano.

CONCLUSIONES

La importancia del diagnóstico temprano, subraya la relevancia de un diagnóstico oportuno y preciso de la vasculopatía polipoide coroidea (VPC) en pacientes mexicanos, apoyándose en guías internacionales ante la falta de guías específicas en México.

La OCT y la ICGA son recomendadas para diferenciar la VPC de otras patologías maculares, priorizando su uso en pacientes de alto riesgo y en instituciones con los recursos necesarios. Por su parte las guías internacionales sugieren antiangiogénicos intravítreos (aflibercept o ranibizumab) como tratamiento de primera línea, adaptando el protocolo según la disponibilidad de medicamentos y factores socioeconómicos en México. Es fundamental el manejo estricto de condiciones como hipertensión, diabetes y obesidad, debido a su impacto negativo en la evolución de la VPC. El monitoreo periódico de estos pacientes debe incluir evaluación de factores de riesgo para optimizar el pronóstico y prevenir complicaciones visuales. Futuros estudios podrían enfocarse en la prevalencia de la VPC en población mexicana, la efectividad a largo plazo de tratamientos antiangiogénicos y la implementación de protocolos de imagen avanzados, establecer guías específicas para la VPC en México podría mejorar el manejo, reducir costos, evitar intervenciones innecesarias y optimizar los resultados visuales para los pacientes y el sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Imamura Y, Engelbert M, Iida T, Freund KB, Yannuzzi LA. Polypoidal Choroidal Vasculopathy: A Review. *Survey of Ophthalmology*. noviembre de 2010;55(6):501–15.
2. Wu H, Sugano Y, Itagaki K, Kasai A, Shintake H, Sekiryu T. The characteristics of choriocapillaris flow void in the unilateral polypoidal choroidal vasculopathy fellow eyes. *Sci Rep*. el 29 de noviembre de 2021;11(1):23059.
3. Anantharaman G, Sheth J, Bhende M, Narayanan R, Natarajan S, Rajendran A, et al. Polypoidal choroidal vasculopathy: Pearls in diagnosis and management. *Indian J Ophthalmol*. 2018;66(7):896.



4. Borooah S, Sim PY, Phatak S, Moraes G, Wu CY, Cheung CMG, et al. Pachychoroid spectrum disease. *Acta Ophthalmologica* [Internet]. septiembre de 2021 [citado el 16 de agosto de 2024];99(6). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aos.14683>
5. Maruko I, Iida T, Saito M, Nagayama D, Saito K. Clinical Characteristics of Exudative Age-related Macular Degeneration in Japanese Patients. *American Journal of Ophthalmology*. julio de 2007;144(1):15-22.e2.
6. Imamura Y, Engelbert M, Iida T, Freund KB, Yannuzzi LA. Polypoidal Choroidal Vasculopathy: A Review. *Survey of Ophthalmology*. noviembre de 2010;55(6):501–15.
7. Yannuzzi LA, Sorenson J, Spaide RF, Lipson B. Idiopathic polypoidal choroidal vasculopathy (IPCV). *Retina*. 1990;10(1):1–8.
8. Ciardella AP, Donsoff IM, Huang SJ, Costa DL, Yannuzzi LA. Polypoidal choroidal vasculopathy. *Survey of Ophthalmology*. enero de 2004;49(1):25–37.
9. 1.Byeon SH, Lee SC, Oh HS, Kim SS, Koh HJ, Kwon OW. Incidence and clinical patterns of polypoidal choroidal

