



Coriorretinopatía Serosa Central

La coriorretinopatía serosa central (CSCR) provoca un desenfoque indoloro de la visión central, principalmente en hombres jóvenes de 20 a 45 años, pero también puede afectar a las mujeres, aunque normalmente en un grupo de mayor edad. Los cambios de visión más comunes que se observan son líneas onduladas, una mancha gris central, disminución de la visión de los colores y la impresión de que los objetos son más pequeños. Los cambios en la visión se deben a la acumulación de líquido debajo de la retina, similar a la formación de una "ampolla" de líquido. Si normalmente usa gafas, su prescripción puede cambiar, pero evite comprar gafas nuevas mientras el líquido esté presente, ya que su refracción puede ser inestable durante este tiempo.

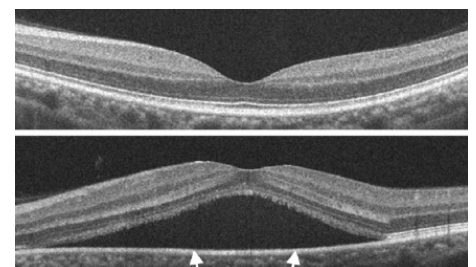
¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DEL CSCR?

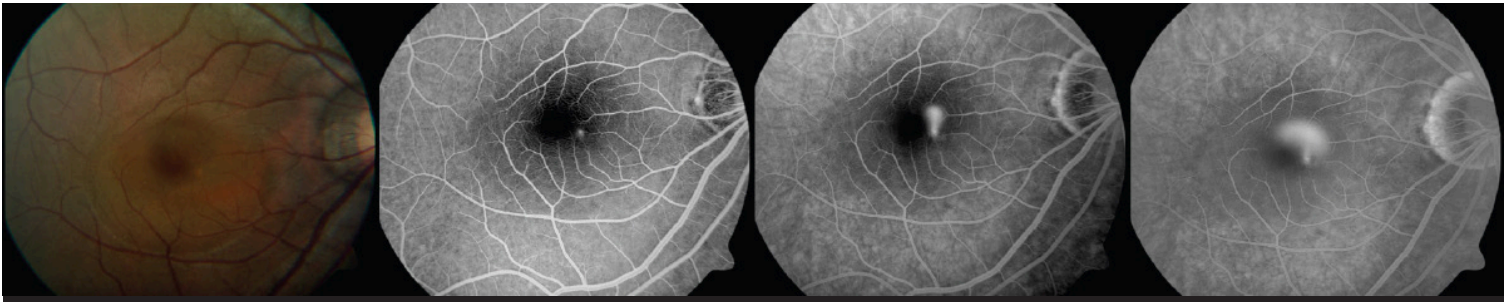
Aunque se desconoce la causa exacta, la CSCR está relacionada con el fallo de los tejidos de soporte subyacentes a la retina (el epitelio pigmentario de la retina y la coroides) que normalmente mantienen el líquido fuera del espacio que hay debajo de la retina. En la mayoría de los casos, la CSCR no está relacionada con una enfermedad o medicación subyacente. Sin embargo, un desencadenante común es el uso de esteroides, incluidos los esteroides orales (por ejemplo, la prednisona), los esteroides inyectados (por ejemplo, la cortisona) y los esteroides menos potentes, como las cremas para la piel (por ejemplo, la hidrocortisona) o los medicamentos inhalados (por ejemplo, el Flonase®). Las afecciones médicas que aumentan la producción de esteroides del organismo también pueden contribuir a la RSC, por lo que debe informar a su médico si tiene antecedentes de síndrome de Cushing. Del mismo modo, los niveles elevados de estrés aumentan el nivel de esteroides de su cuerpo.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA Y CONTROLA LA CSCR?

Su médico del BARA puede recomendarle pruebas de diagnóstico para confirmar la CSCR y distinguirla de otras afecciones que provocan la acumulación de líquido bajo la retina. La tomografía de coherencia óptica (OCT), utiliza luz láser para escanear la retina central y proporciona una vista transversal para mostrar el líquido. A menudo se solicita una OCT en cada visita para controlar la evolución. También pueden solicitarse fotografías y una angiografía con fluoresceína (AF) para demostrar el origen del líquido. La AF utiliza un tinte de base mineral que se vuelve fluorescente cuando se activa con ciertas longitudes de onda de luz para visualizar los vasos sanguíneos de la retina. Su médico del BARA revisará con usted los resultados de las imágenes.

Imagen transversal de tomografía de coherencia óptica (OCT) de una retina normal sin líquido subretiniano (arriba) comparada con un caso de coriorretinopatía serosa central con líquido bajo la retina (abajo, flechas blancas).





Fotografías en color e imágenes de angiografía con fluoresceína que muestran una ampolla de líquido subretiniano (flechas) con una fuente central de fuga (mancha blanca central que se agranda en un penacho) debido a la serosidad central

COMPLICACIONES DE LA CSCR

En la mayoría de los casos, la CSCR se resuelve sin tratamiento ni pérdida de visión significativa en los tres meses siguientes a la aparición de los síntomas. Sin embargo, alrededor del 30% de las personas desarrollarán una recurrencia en el plazo de 1 año. En el 15% de los pacientes, el líquido permanece más de 6 meses. Además, entre el 25 y el 50% puede desarrollar CSCR en el otro ojo. Alrededor del 5% de los pacientes puede desarrollar una complicación conocida como neovascularización coroidea que requiere inyecciones regulares de medicamentos en el ojo.

¿CÓMO SE TRATA LA CSCR?

El primer “tratamiento” suele consistir en la observación, la reducción del estrés y la suspensión de los esteroides que pueda estar tomando. Si otro médico le ha recetado esteroides, su médico del BARA trabajará con sus otros proveedores de atención médica para encontrar la solución más segura. El tratamiento adicional suele iniciarse en individuos con líquido que persiste más de 6 meses, pero puede iniciarse antes en individuos que experimentan pérdida de visión o en aquellos con demandas profesionales específicas o con un solo ojo. Los ojos con episodios repetidos de CSCR pueden ser especialmente difíciles de tratar.

Se ha demostrado que el tratamiento acorta el tiempo de recuperación visual, pero no cambia el resultado visual final. Su médico del BARA puede recomendar tratamientos que incluyen el láser (como el láser focal o la terapia fotodinámica), medicamentos orales (como los diuréticos) o inyecciones en el ojo. Por lo general, la cirugía no es una opción de tratamiento para la CSCR. Su médico del BARA le comentará los tratamientos que pueden ser adecuados en su caso.



BayArea Retina Associates

Diseases and Surgery of the Retina and Vitreous

Locations

Antioch | Castro Valley | Fremont | Oakland | Pleasanton | San Leandro | Tracy | Vallejo | Walnut Creek

(800) 5-RETINA (573-8462) | www.BayAreaRetina.com

Bay Area Retina Associates es un grupo de cirujanos de retina. Todos los miembros del grupo están certificados por la Junta Americana de Oftalmología y han completado su formación en la atención médica y quirúrgica de las enfermedades de la retina. Todos los cirujanos de BARA tienen experiencia en el tratamiento de enfermedades comunes como la DMAE, la retinopatía diabética y el desprendimiento de retina, así como de enfermedades raras. Los médicos de BARA atienden a los pacientes en ocho consultorios alrededor del Este de la Bahía, una comunidad a la que hemos servido durante casi 35 años.