

**EXPERIENCIA EN LA APLICACION DE ACETONIDA DE TRIAMCINOLONA
INTRAVITREA PARA EL TRATAMIENTO DEL EDEMA MACULAR**

JORGE ANDRÉS ORTEGA CONTRERAS

FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

FACULTAD DE MEDICINA

POSTGRADO DE OFTALMOLOGIA

Bogotá, Enero 2005

**EXPERIENCIA EN LA APLICACIÓN DE ACETONIDA DE TRIAMCINOLONA
INTRAVITREA PARA EL TRATAMIENTO DEL EDEMA MACULAR**

TGE
617.7
077e
2005
ES 1

Jorge Andrés Ortega Contreras MD

Investigador

**Boris Josue Bajaire MD
Tutor académico**

**Elena Oudovitchenco MD
Tutora académica**

**CENTRO OFTALMOLOGICO OLSABE
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN**

Facultad de Medicina

Postgrado de Oftalmología

Bogotá, Enero de 2005

Agradecimientos

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a mis tutores académicos, profesores, y al personal del Centro Oftalmológico Olsabe por toda su colaboración para la realización de este trabajo.

RESUMEN

Objetivo: Describir los resultados funcionales y anatómicos de la aplicación de acetónida de triamcinolona intravítrea en pacientes con edema macular crónico de diferentes etiologías.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, de intervención, no comparativo de historias clínicas de 10 pacientes con diagnóstico de edema macular crónico (mayor de seis meses), confirmado por angiografía fluoresceínica, provenientes de la consulta del Centro Oftalmológico OLSABE, a quienes se les aplicó cristales de acetónida de triamcinolona en una dosis de 4 mg, intravítrea y se les realizó seguimiento durante tres meses, valorando mejoría clínica en términos de agudeza visual y anatómica con controles angiográficos pre y post tratamiento. Además se valoraron las posibles complicaciones como elevación de la presión intraocular, formación de catarata, endoftalmitis, hemorragia vítrea y desprendimiento de retina.

Resultados: Dentro de las causas de edema macular crónico se encontraron edema macular cistoideo pseudofáquico en cinco pacientes, edema macular secundario a oclusión venosa en dos pacientes, edema macular diabético en dos pacientes y edema macular secundario a uveítis posterior crónica en un paciente. La evaluación de la agudeza visual mostró mejoría en el 80% de los ojos desde el primer mes de tratamiento, manteniéndose igual durante los tres meses de seguimiento. La única complicación fue la elevación de la presión intraocular en un ojo (10%), la cual se controló con hipotensores oculares tópicos.

Conclusiones: La aplicación de acetónida de triamcinolona intravítrea para el tratamiento del edema macular crónico de diversas etiologías es un método seguro y eficaz.

Palabras claves: Edema macular crónico, acetónida de triamcinolona, inyección intravítrea de corticoide.

GUIA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	7
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 EDEMA MACULAR Y ENFERMEDADES VASCULARES	8
2.1.1 Diabetes Mellitus	8
2.1.2 Oclusión Venosa Retinal	10
2.2 EDEMA MACULAR Y ENFERMEDADES OCULARES INFLAMATORIAS	10
2.3 EDEMA MACULAR CISTOIDEO POST-OPERATORIO	11
2.4 DISTROFIAS HEREDADAS	12
2.5 TUMORES	13
2.6 EDEMA MACULAR INDUCIDO POR MEDICAMENTOS	13
2.7 EDEMA MACULAR Y DESORDENES TRACCIONALES	13
2.8 MANIFESTACIONES CLÍNICAS	14
2.9 ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	14
2.9.1 Angiografía fluoresceínica	15
2.9.2 Tomografía óptica coherente (OCT)	15
2.10 TRATAMIENTO	15
2.10.1 Tratamiento Médico	16
2.10.1.1 Anti-inflamatorios esteroideos y no esteroideos	16
2.10.1.2 Inhibidores de la anhidrasa carbónica	18
Tabla 3. Tratamiento del edema macular	18
2.10.1.3 Inmunomoduladores	19
2.10.1.4 Oxígeno hiperbárico	19
2.10.2 Tratamiento quirúrgico	19
2.10.2.1 Tratamiento láser	19
2.10.2.2 Vitrectomía	20
2.10.3 Futuros Tratamientos	21
2.11 TÉCNICA DE APLICACIÓN DE ACETONIDA DE TRIAMCINOLONA INTRAVÍTREA	21
III. PROBLEMA	22
IV. JUSTIFICACIÓN	23
V. OBJETIVOS	24
5.1 OBJETIVO GENERAL	24
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24
VI. PROPÓSITO	25
VII. ASPECTOS METODOLÓGICOS	26
7.1 TIPO DE ESTUDIO	26
7.2 POBLACIÓN DE REFERENCIA	26
7.3 MUESTRA	26
7.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	26
7.5 VARIABLES	26
7.6 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	27
7.7 PROCEDIMIENTO	27
7.8 PLAN DE ANÁLISIS	28

7.9 <i>CONSIDERACIONES ÉTICAS</i>	29
VIII. RESULTADOS	30
IX. DISCUSIÓN	37
X. CONCLUSIONES	39
REFERENCIAS	40

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Etiologías de edema macular	8
Tabla 2. Vía de síntesis de prostaglandinas, leucotrienos y compuestos relacionados	13
Tabla 3. Tratamiento del edema macular	18
Tabla 4 Definición de variables	27
Figura 1. Distribución según el sexo	30
Figura 2. Distribución según edad	31
Figura 3. Causas de edema macular	31
Figura 4. Seguimiento agudeza visual	32
Figura 5. Resultados de agudeza visual	33
Figura 6. Reporte angiográfico pre y post-tratamiento	34
Figura 7. Comportamiento de la presión intraocular	35
Tabla 5. Diferencias estadísticas de la PIO	36

I. Introducción

El edema macular se define como el engrosamiento de la retina que involucra o compromete el centro de la mácula y es la mayor causa de deterioro visual en pacientes con diversas patologías como retinopatía diabética(1), oclusión de vena retinal (OVR), uveítis (particularmente pars planitis), retinocoroidopatía de Birdshot, en pacientes sometidos a cirugía ocular (extracción de catarata, cirugía de desprendimiento de retina, vitrectomía, procedimientos para el glaucoma, etc.), maculopatía traccional, y existe un grupo de pacientes con edema macular sin causa aparente o idiopático (2). Incluye un amplio espectro de cambios patológicos dentro de los que se encuentran edema difuso, edema focal y edema macular quístico.

Existen diferentes tipos de tratamiento dentro de los que se encuentra el uso de corticoesteroides (Tópico, sistémico, inyectado en el espacio subtenoniano o retrobulbar), anti-inflamatorios no esteroideos (AINES) usados tópicamente, inhibidores de la anhidrasa carbónica, antimetabolitos, fotocoagulación láser y tratamiento quirúrgico con vitrectomía posterior.

La aplicación de la acetónida de triamcinolona intravítrea ha sido reportada en múltiples estudios como una técnica efectiva y segura en reducir el edema macular de diferentes etiologías, pero no hay estudios realizados en nuestro medio que confirmen dichos hallazgos.

SANMARTÍN
Fundación Universitaria

CRAI
Centro de Recursos para el
Aprendizaje y la Investigación

Nota

Este trabajo se encuentra disponible únicamente en **formato físico**, ya que no cuenta con versión digital. Por tal motivo, en este repositorio solo serán visibles las páginas preliminares con fines informativos. Para su consulta completa, el usuario deberá verificar la ubicación o sede donde se encuentra el ejemplar físico, o bien solicitar información adicional escribiendo al correo institucional:

repositoriofusm@sanmartin.edu.co