Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):18

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/2902 - Veo las líneas torcidas, ¿será el estrés?

*R. Rolando Urbizu[a], A. Siguero Angui[b], I. Forgnone[b], R. Coleto Gutiérrez[c], J.N. Neira Rodríguez[a], L. Gómez Sánchez[d], R. Rodríguez Rodríguez[e], M.P. Villanueva Morán[f] y F. Conejero Fernández-Galiano[g]*

*[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Doctor Cirajas. Madrid. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alpes. Madrid. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Monóvar. Madrid. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barajas. Madrid. [g]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gandhi. Madrid.*

## Resumen

Descripción del caso: Pedro es un paciente habitual de nuestra consulta. Tiene 39 años, sus únicos antecedentes de interés son dermatitis seborreica y una intervención de fimosis en la infancia. Es bastante nervioso y en las últimas semanas ha consultado varias veces por encontrarse en un momento vital con mayor estrés. No está tomando ninguna medicación y no es alérgico a ningún fármaco. Ese día llegó a consulta diciendo que desde el día anterior, veía torcidas las líneas rectas, pero no había notado menor agudeza visual, ni cefalea, ni dolor ocular u otro síntoma. Según nos dijo, hace años le ocurrió algo parecido que cedió espontáneamente, por lo que nunca llegó a consultar.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 125/78 mmHg; FC: 72 lpm. Agudeza visual sin corrección: OD: 1, OI: 1. Pupilas isocóricas y normorreactivas. Movimientos oculares externos normales. Rejilla de Amsler: metamorfopsias ojo derecho. Fondo de ojo: OD: papila de bordes nítidos, no sobreelevada, mácula de aspecto normal, patrón vascular normal. OI: papila de bordes nítidos, no sobreelevada, mácula de aspecto normal. Tomografía de coherencia óptica (OCT): OD: desprendimiento neurosensorial con líquido subretiniano y desprendimiento de epitelio pigmentario, no líquido intrarretiniano, no imagen de membrana neovascular.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Juicio clínico: Coriorretinopatía serosa central.

Diagnóstico diferencial: DMAE de inicio precoz.

Comentario final: Se produce una separación entre la retina neurosensorial y el epitelio pigmentario en la zona central de la retina, correspondiente a la mácula. La fisiopatología no está claramente descrita. Es más frecuente en varones (8:1), de entre 20-40 años. Los síntomas más habituales son metamorfopsias, visión borrosa y escotoma central, habitualmente referidos en un solo ojo. El diagnóstico se sospecha por la clínica, pero para la confirmación es precisa la realización del fondo de ojo, o angiografía con fluoresceína u OCT. El cuadro suele ceder espontáneamente en los primeros 4 meses. Se ha asociado a uso de corticoides, estrés, embarazo y *H. pylori*.

Bibliografía


1. Daruich A, et al. Central Serous Chorioretinopathy: Recent findings and new physiopathology hypothesis. Progress in Retinal and Eye Research. 2015:1-37.
2. Ross A, Ross AH, Mohamed Q. Review and update of central serous chorioretinopathy. Curr Opin Ophthalmol. 2011;22:166-73.



*Palabras clave: Metamorfospias. Coriorretinopatía serosa central.*



1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.