Dosis reducidas de terapia fotodinámica con Verteporfin en el tratamiento de la coriorretinopatía central serosa crónica

Low dose photodynamic therapy for chronic central serous chorioretinopathy

La coriorretinopatía central serosa (CRCS) está caracterizada por el acúmulo de fluido subretiniano que produce un levantamiento del neuroepitelio en el polo posterior. Es una patología que afecta a pacientes jóvenes, generalmente varones con personalidad tipo «A».

En la mayoría de los casos se trata de un proceso autolimitado, que se resuelve en los primeros 3 meses. No obstante, existe una minoría en los que persiste una sensación de metamorfopsia, disminución de la sensibilidad al contraste, o un escotoma central.

Tradicionalmente para su tratamiento se ha optado por una actitud conservadora. Con la introducción del láser térmico, se buscó su utilidad en la CRCS con el fin de tratar aquellos focos de exudación en la angiofluoresceingrafía (AGF). La limitación del láser térmico viene determinada por su efecto exclusivo sobre el epitelio pigmentario de la retina (EPR), permaneciendo la congestión y la hiperpermeabilidad coroidea sin tratar.

Recientemente, diversos autores han presentado la terapia fotodinámica con Verteporfin (TFD) como nueva arma terapéutica para el tratamiento de la CRCS, con resultados generalmente favorables de la agudeza visual final (1). Para minimizar la toxicidad sobre la retina de la TFD, quizá debido, entre otros factores, a la isquemia coroidea que inicialmente produce (2) y que provocaría una altera-

ción mayor en el EPR ya de por sí alterado, condicionando con el tiempo, una disminución de la mejor agudeza visual corregida (MAVC) (3), e incluso el desarrollo de membranas neovasculares secundarias (4), algunos autores han modificado la aplicación de la TFD en el tratamiento, disminuyendo a la mitad la dosis de Verteporfin, aplicando el láser durante menos tiempo y adelantando el inicio de la aplicación del mismo con el fin de disminuir el acúmulo del fármaco en el EPR (5).

Presentamos una serie de siete pacientes con CRCS crónica tratados con TFD a dosis reducida. A diferencia de lo descrito previamente, el parámetro que modificamos en la TFD consiste en una mayor reducción en el tiempo de aplicación del láser a 70 segundos, con una energía de 41 J/cm². Limitando el tiempo de exposición al láser, intentamos disminuir la isquemia coroidea, y la descompensación del EPR secundario.

En nuestra serie de CRCS tratados con esta modificación, seis de los siete pacientes evolucionaron favorablemente con una mejoría anatómica (estudio mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) (fig. 1), funcional (mejor agudeza visual final), y clínica (mejoría de la metamorfopsia), y solamente en un caso permaneció sin cambios. Se ha realizado un seguimiento a los 4 meses tras el tratamiento en todos los casos, en la que no se ha observado deterioro de la AV, y en la que el estudio mediante OCT del EPR no refleja cambios a nivel del neuroepitelio.

Proponemos la TFD de exposición limitada, como un procedimiento seguro y eficaz, ya que se utiliza con una modificación de la terapia convencional que la hace menos dañina sobre el EPR y la coroides. No obstante nuevos estudios serán necesarios para poder

Fig. 1: Paciente con CRCS tratado con dosis reducidas de TFD.

determinar cuáles son aquellas modificaciones que hacen más eficaz e inocua esta técnica.

Cervera E¹, Montero J², Torralba C²,
Palomares P², Hernández M²

¹ Doctor en Medicina. ² Licenciado en Medicina.
Consorcio Hospital General de Valencia.
Valencia. España.
E-mail: ecervera@ono.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Battaglia Parodi M, Da Pozzo S, Ravalico G. Photodynamic therapy in chronic central serous chorioretinopathy. *Retina* 2003; 23: 235-237.
2. Rouvas AA, Papakostas TD, Ladas ID, Vergados I. Enlargement of the hypofluorescent post photodynamic therapy treatment spot after a combination of photodynamic therapy with an intravitreal injection of bevacizumab for retinal angiomatous proliferation. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2008; 246: 315-318.
3. Rosenfeld PJ, Rich RM, Lalwani GA. Ranibizumab: Phase III clinical trial results. *Ophthalmol Clin Nort Am* 2006; 19: 361-372.
4. Colucciello M. Choroidal neovascularization complicating photodynamic therapy for central serous retinopathy. *Retina* 2006; 26: 239-242.
5. Lai TY, Chan WM, Li H, Lai RY, Liu DT, Lam DS. Safety enhanced photodynamic therapy with half dose verteporfin for chronic central serous chorioretinopathy: a short term pilot study. *Br J Ophthalmol* 2006; 90: 869-874.