

IMÁGENES EN PATOLOGÍA DIGESTIVA

Trombosis retiniana secundaria a terapia combinada con interferón pegilado y ribavirina por infección crónica por virus de hepatitis C. Una complicación poco frecuente

Felipe Sahidt Ortega-Ibarra¹ y José María Remes-Troche^{1,2}

¹Facultad de Medicina. Miguel Alemán Valdés. Veracruz, Veracruz. México. ²Departamento de Investigación. Laboratorio de Fisiología Digestiva y Motilidad Gastrointestinal. Instituto de Investigaciones Médico-Biológicas. Universidad Veracruzana, Veracruz, México

INTRODUCCIÓN

Aunque en la actualidad existen nuevas terapias para el tratamiento de la infección crónica por virus de hepatitis C (boceprevir, telaprevir), la combinación de interferón pegilado y ribavirina sigue siendo la terapia base. No obstante, este tratamiento no está exento de efectos adversos (1-4).

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 52 años con infección crónica por VHC genotipo 2b que recibió tratamiento con 100 µg de interferón alfa (2b) pegilado por semana y 800 mg de ribavirina al día. Asintomático antes del tratamiento. A las 24 semanas se catalogó al paciente como respondedor y 4 semanas postratamiento presentó cefalea hemicraneal izquierda y deterioro en la visión del lado izquierdo. La exploración en fondo de ojo detectó adelgazamiento generalizado de la arteriola y hemorragias en flama en la hemirretina superior, con afectación macular (Fig. 1). La fluorangiografía bilateral detectó retardo en el llenado venoso inferior del ojo izquierdo, encontrándose desde fases tempranas abundantes lesiones hipofluorescentes por bloqueo correspondientes a sangre intrarretiniana, áreas de no perfusión capilar en la hemirretina inferior y mácula con microaneurismas (Fig. 2). Los niveles de proteínas C, S y factor V de Leiden fueron normales. Se diagnosticó oclusión de la rama venosa superior de la vena central de la retina variedad isquémica. Se prescribió terapia antiangiogénica (bevacizumab, un anticuerpo monoclonal en contra del factor de crecimiento vascular endotelial [VEGF]) cada 6 semanas con recuperación de la agudeza visual en un 70 %.

Existen documentados en la literatura médica mundial menos de 10 casos de trombosis retiniana asociada al tratamiento combinado con interferón y ribavirina (2-4). Estudios previos sugieren que el interferón forma depósitos de complejos inmunes en la vasculatura retiniana que conduce a isquemia retiniana, congestión y hemorragia (4). La utilización de una



Fig. 1. Exploración del fondo de ojo. Se observa adelgazamiento generalizado de la arteriola y hemorragias en flama en la hemirretina superior, con involucro macular.

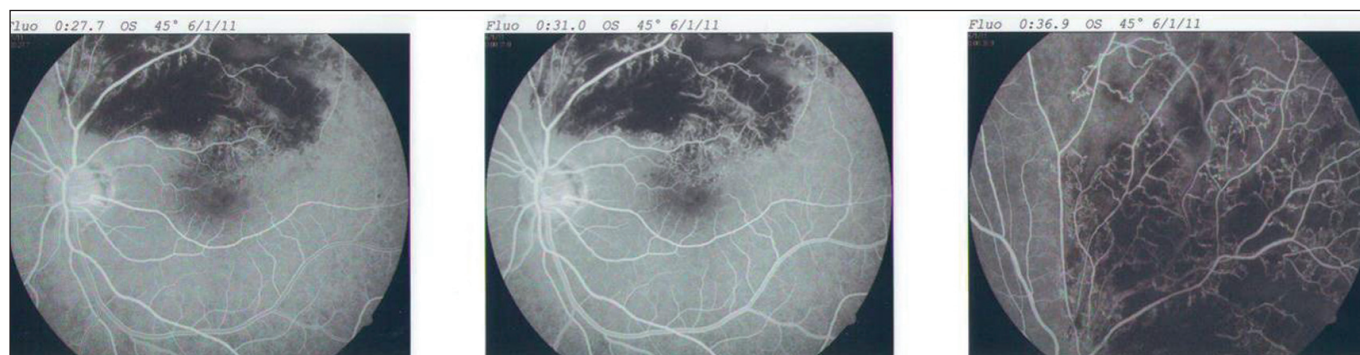


Fig. 2. Fluorangiografía que detecta en el ojo izquierdo desde fases temprana abundantes lesiones hipofluorescentes por bloqueo correspondientes a sangre intrarretiniana, abundantes áreas de no perfusión capilar en la hemirretina inferior y mácula con abundantes microaneurismas.

terapia anti-VEGF se basa en evidencias de la relación de las alteraciones vasculares oftalmológicas durante el tratamiento antiviral con los niveles circulantes de VEGF (5).

BIBLIOGRAFÍA

1. Fried MW. Side effects of therapy of hepatitis C and their management. *Hepatology* 2002;36:237-44.
2. Fragoso YD, Paggiaro MS, Mastromauro R, Jacondino Gda S, Wilson HM. Literature systematic review on the ophthalmological side effects of interferons. *Arq Bras Oftalmol* 2011;74:306-10.
3. Nadir A, Amin A, Chalisa N, van Thiel DH. Retinal vein thrombosis associated with chronic hepatitis C: a case series and review of the literature. *J Viral Hepat* 2000;7:466-70.
4. Guyer DR, Tiedeman J, Yannuzzi LA, Slakter JS, Parke D, Kelley J, et al. Interferon associated retinopathy. *Arch Ophthalmol* 1993;111:350-6.
5. Andrade RJ, González FJ, Vázquez L, Cilvetti A, Camargo R, García-Cortés M, et al. Vascular ophthalmologic side effects associated with antiviral therapy for chronic hepatitis C are related to circulating vascular endothelial growth factor levels. *Antivir Ther* 2006;11:491-8.