



Coriorretinopatía Serosa Central

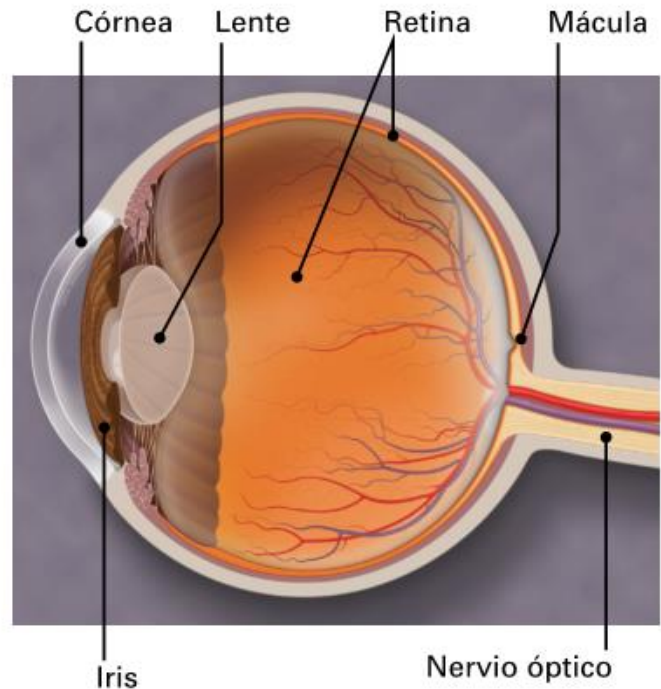
¿Qué es la coriorretinopatía serosa central?

La coriorretinopatía serosa central ocurre cuando se acumula líquido debajo de la retina. Esto puede distorsionar la visión. El líquido se filtra desde una capa de tejido que se encuentra debajo de la retina, llamada la coroides. Existe otra capa de células llamada epitelio pigmentario retiniano (EPR). Cuando el EPR no funciona como debería, se acumula líquido debajo de él. Como resultado, se forma un pequeño desprendimiento debajo de la retina, que causa que la visión se distorsione.

La coriorretinopatía serosa central suele afectar solo un ojo a la vez, pero es posible que ambos ojos puedan ser afectados al mismo tiempo.

¿Cuáles son los síntomas de la coriorretinopatía serosa central?

- Visión central distorsionada, atenuada o borrosa.
- Una zona oscura en la visión central.
- Las líneas rectas pueden parecer dobladas, torcidas o irregulares cuando las mira con el ojo afectado.
- Los objetos pueden parecer más pequeños o más lejanos.
- Al mirar un objeto blanco, puede parecer que tiene un tinte marrón o verse más opaco.

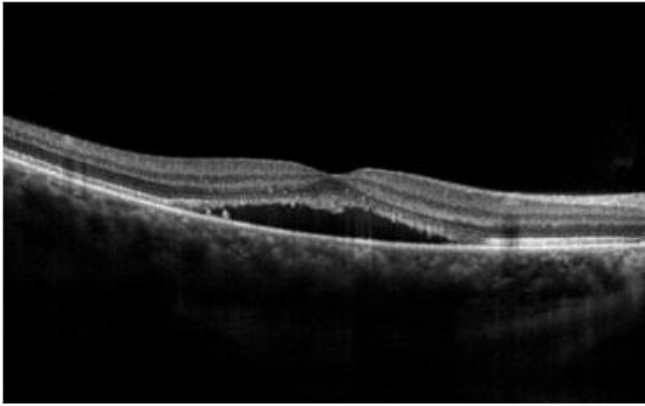


Vocabulario útil relacionado con los ojos

Retina: capa de células nerviosas que recubren la pared posterior interna del ojo. Esta capa detecta la luz y envía señales al cerebro para que usted pueda ver.

Coroides: capa de tejido en la parte trasera del ojo, que contiene muchos vasos sanguíneos. El coroides se encuentra entre la retina y la esclerótica (la parte blanca del ojo).

Epitelio pigmentario retiniano (EPR): capa de células entre la retina y la coroides. Un EPR normal impide que se derrame líquido de la coroides.



Esta imagen muestra cómo la coriorretinopatía serosa central causa la inflamación en las capas de la retina.

¿Quiénes corren riesgo de sufrir coriorretinopatía serosa central?

Los hombres de 30 a 50 años tienen más probabilidades de sufrir coriorretinopatía serosa central que las mujeres. El estrés es un factor de riesgo importante. Las personas bajo mucho estrés están más propensas a sufrir la coriorretinopatía serosa central.

Los siguientes son otros factores de riesgo de la coriorretinopatía serosa central:

- uso de esteroides (por vía oral, intravenosa o, incluso, por inhalación)
- infección por *Helicobacter pylori* (un tipo de bacteria que puede infectar el estómago)
- enfermedad autoinmunitaria (cuando el cuerpo ataca a sus propios tejidos)
- trastornos del sueño, como el insomnio (dificultad para dormirse o permanecer dormido)
- personalidad de tipo A (comportamiento agresivo y competitivo)
- hipertensión (presión arterial alta)

¿Cómo se diagnostica la coriorretinopatía serosa central?

Su oftalmólogo le dilata (le amplía) las pupilas del ojo con un colirio para examinarle la retina.

Luego, le toma fotografías especiales del ojo. Durante la angiografía con fluoresceína, se le inyecta un tinte en una vena del brazo. El tinte viaja por todo el cuerpo, incluso los ojos. Su médico le toma fotografías del ojo en el momento en que el tinte pasa por los vasos sanguíneos retinianos. El tinte anaranjado mostrará las áreas anormales del ojo. Esto puede ayudarlo a encontrar áreas con coriorretinopatía serosa central.

La tomografía de coherencia óptica (TCO) también ayuda al médico a observar la retina. Una máquina escanea la parte posterior del ojo y le proporciona imágenes tridimensionales detalladas de la retina. Esto ayuda a medir el espesor de la retina y a encontrar la inflamación.

¿Cómo se trata la coriorretinopatía serosa central?

La mayoría de los casos de coriorretinopatía serosa central desaparecen en uno o dos meses sin ningún tratamiento. Durante este período, su oftalmólogo le observará el ojo para determinar si el líquido se está yendo. En algunos casos, la pérdida de visión es grave o el derrame no desaparece. Si es así, puede recurrirse a tratamiento con rayo láser o terapia fotodinámica. Estos tratamientos pueden sellar la fuga y restaurar la visión.

La mayoría de las personas con coriorretinopatía serosa central recuperan una buena visión sin

tratamiento, pero puede no ser tan buena como lo era antes de la lesión. Aproximadamente la mitad de los pacientes que tuvieron coriorretinopatía serosa central vuelven a tenerla. Es importante someterse a pruebas de seguimiento frecuentes con su oftalmólogo. Esto es necesario porque la acumulación de líquido a largo plazo puede conducir a la pérdida de visión permanente.

Resumen

La coriorretinopatía serosa central ocurre cuando se acumula líquido debajo de la retina. Esto causa inflamación y distorsiona la visión. Los hombres tienen más probabilidades de sufrir coriorretinopatía serosa central que las mujeres.

Si tiene coriorretinopatía serosa central, su visión parecer borrosa o ténue. Puede tener un punto ciego en la visión, y los objetos pueden parecerle más pequeños o más lejanos.

Si su oftalmólogo cree que usted tiene coriorretinopatía serosa central, le dilatará la pupila de los ojos con colirios. Le tomará fotografías especiales para determinar la inflamación en la parte posterior del ojo.

La mayoría de los casos de coriorretinopatía serosa central desaparecen sin ningún tratamiento. Es importante hacer visitas de seguimiento frecuentes al oftalmólogo. Su oftalmólogo le examinará el ojo para determinar si el líquido ha desaparecido. De lo contrario, el tratamiento con rayo láser o la terapia fotodinámica pueden ayudar a sellar la fuga.

Si tiene preguntas o inquietudes acerca de los ojos o de su visión, consulte a su oftalmólogo. Su oftalmólogo está comprometido con la protección de su vista.

Infórmese más sobre la salud ocular en OjosSanos—una publicación de la Academia Americana de Oftalmología—en aao.org/salud-ocular.

CORTESÍA DE:

