

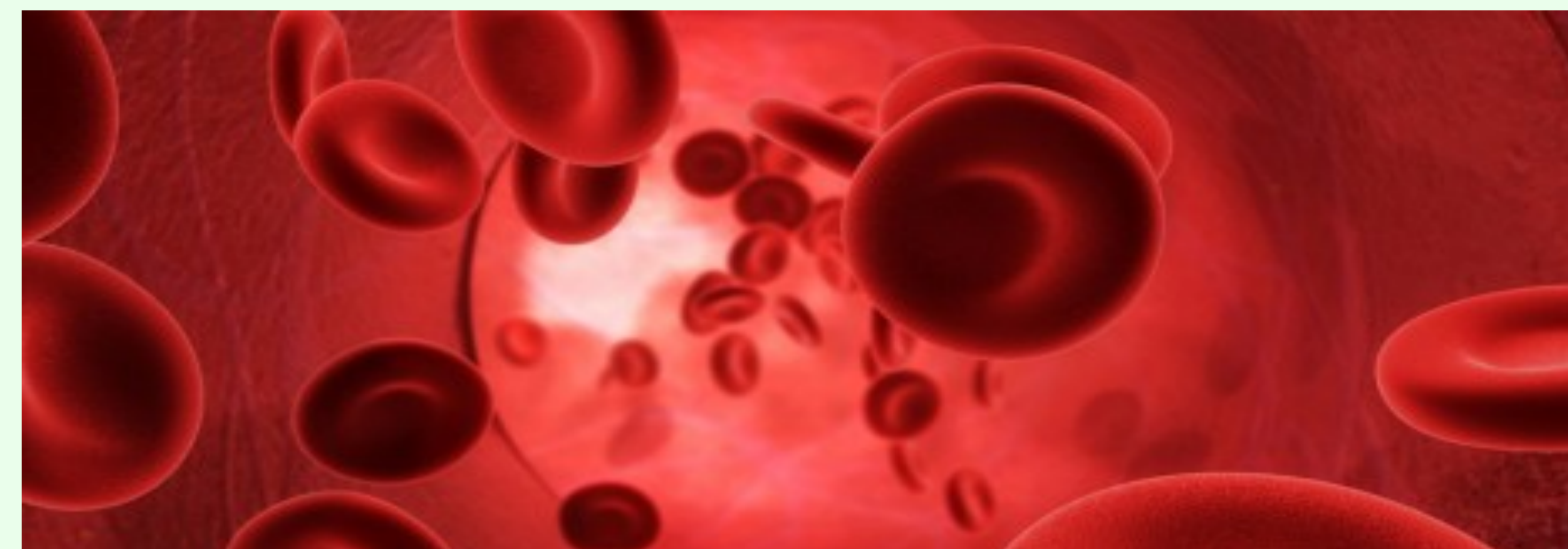


Oclusión de la arteria central de la retina como primera manifestación de trombocitemia esencial

Isabel Garro Tejero¹, Jordi Flórez Oriols², M^a del Mar Pérez Herrera¹, Montserrat Marlès Escoda¹, Pilar Orellana Montenegro², Joan Llach Vidal²
ABS Vilanova Clau Ciutat ICS¹ (Vilanova i la Geltrú, Barcelona), ABS Penedès Rural² (Barcelona)

Introducción

La trombocitemia esencial es un síndrome mieloproliferativo crónico caracterizado por una cifra plaquetaria elevada. Habitualmente es un hallazgo casual analítico pero un 25 % de los casos se presentan como trombosis (especialmente arteriales y menos venosas) que pueden condicionar la supervivencia



Descripción suscita del caso

Mujer de 75 años, ex fumadora hasta hace 4 años, hipertensa con buen control, que aporta informe de urgencias oftalmológicas tras visión borrosa súbita ojo derecho indolora: oclusión de la arteria central de la retina. Le recomendaron ácido acetilsalicílico 300 mg/día y control de factores de riesgo cardiovascular. Tensión arterial 136/84. Auscultación cardíaca normal. Abdomen normal. No soplos carotídeos. Analítica: colesterol 190 mg/dl, ldl-colesterol 93 mg/dl, glucosa 84 mg/dl, plaquetas 539.000 μ /l con morfología normal, resto del hemograma normal, tiempo de protrombina 88%, tiempo de tromboplastina parcial activada 32 segundos, VSG 6 mm/h. Nuevo hemograma en 15 días: plaquetas 639.000 μ /l. Ante la sospecha de trombocitemia esencial se derivó a hematología donde se confirmó diagnóstico (gen BCR/ABL negativo, gen JAK2 positivo) y se inició tratamiento con hidroxiurea oral

Estrategia práctica de actuación

La oclusión de la arteria central retiniana es un evento dramático oftalmológico. Mayoritariamente se produce tras la formación de trombos por arterioesclerosis pero deben investigarse otras posibles causas como arteritis de la temporal, embolias carotídeas y patologías cardíacas (valvulopatías, mixomas cardíacos, trombos murales, arritmias, endocarditis o defectos septales). La relación entre trombocitemia esencial y trombosis arterial está poco recogida, sin embargo debe ser incluida en el diagnóstico diferencial de oclusiones arteriales retinianas. Desde atención primaria se debe realizar analítica completa con pruebas de coagulación, exploración abdominal y carotídea y electrocardiograma

Palabras clave: Trombocitemia, retina, trombosis

Bibliografía

- Recchia FM, Brown GC. Systemic disorders associated with retinal vascular occlusion. Curr Opin Ophthalmol 2000 Dec; 11(6): 462-467.
- Besses C, Cervantes F. "Major Vascular Complications in Essential Thrombocythemia: a study of the predictive factors in a series of 148 patients". Leukemia 1999, Vol 13:150-154.
- Vidal Manceñido MJ. Protocolo trombocitemia esencial de Hospital Donostia. Donostia-San Sebastián 2003