



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2083 - LA COROIDOPATÍA EN PERDIGONADA O DE BIRDSHOT

M. Moya Marzo<sup>a</sup> y M.C. Padilla del Campo<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. UGC Santa María del Águila. Almería. <sup>b</sup>Médico de Familia. UGC Roquetas de Mar Sur y las Marinas. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 58 años acude a su médico de cabecera por dificultad en la visión nocturna, miodesopsias, flóculos, discromatopsia. Incluso fotofobia. La derivan preferente a consulta de Oftalmología. Sin antecedentes de ninguna enfermedad.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración oftalmológica con oftalmoscopio se aprecia opacidad y ftopsia. Lámpara de hendidura se observa vitritis. Se realiza AFG (angiografía fluoresceínica) y se aprecian manchas blanquecinas y amarillentas peripapilares y periarteriales, edema de papila en ojo derecho. El ojo izquierdo está afectado de forma más leve.

**Juicio clínico:** Coroidopatía en perdigonada de birdshot.

**Diagnóstico diferencial:** Vasculopatía coroidea polipoidea. Desprendimiento de retina (neovascularización).

**Comentario final:** La clínica nos hace sospechar la identidad de esta enfermedad aunque no cumpla todos los criterios diagnósticos. El tratamiento precoz garantiza que la enfermedad no progrese tan rápidamente. En el tratamiento de los brotes de esta enfermedad, se emplean corticoides a dosis bajas, pues se ha visto una mayor efectividad. Se deben realizar controles y revisiones oftalmológicas frecuentes al ser una enfermedad crónica y cuyos tratamientos varían según el curso de la enfermedad. La coroidopatía en perdigonada o de Birdshot, se caracteriza por ser una vitritis junto con múltiples lesiones retinianas hipopigmentadas dispersas a nivel de la retina, EPR y coroides. Es bilateral pero de curso asimétrico. Su etiología es desconocida pero con patogenia autoinmune (asociada al HLA A29+).

### Bibliografía

1. Ross A, Ross AH, Mohamed Q. Review and update of central serous chorioretinopathy. *Curr Opin Ophthalmol*. 2011;22:166-73.

**Palabras clave:** Coroidopatía. Fotofobia. Nictalopatía.