



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3932 - COROIDITIS SEROSA CENTRAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Just Cardona^a, M. Andrés Company^a, R. Calabuig Nadal^a, E. Sanz Esteve^a, M. Botella Tomás^a y E. Sendra Sendra^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ontinyent III. Valencia. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Barranquet. Ontinyent. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 49 años con antecedentes patológicos de fascitis eosinofílica en tratamiento corticoideo de más de 6 meses de duración. Acude a la consulta por presentar alteraciones en la visión de tipo metamorfopsias, escotoma y visión algo borrosa más patente en ojo izquierdo, aunque en el derecho también presenta alguna molestia.

Exploración y pruebas complementarias: En una primera exploración neurológica en atención primaria se descarta algún tipo de focalidad neurológica (salvo la propia de la fascitis que ya padecía el paciente) siendo las pupilas y los pares craneales normales. Se remite de forma urgente a oftalmología. Tras valoración por oftalmología del fondo de ojo y con OCT (tomografía de coherencia óptica) se llega al diagnóstico de corioidopatía central serosa.

Juicio clínico: Coroiditis central serosa.

Diagnóstico diferencial: Dado que el paciente lo describe como escotoma cabría hacer un diagnóstico diferencial con otras patologías que provoquen escotoma o disminución de agudeza visual brusca (hemorragias vítreas, desprendimiento de retina, afectación del nervio óptico, obstrucción de la arteria central de la retina, etc.).

Comentario final: La coroiditis central serosa es una enfermedad que afecta sobre todo a varones entre 30 y 50 años y que puede encontrar como causas la hipertensión arterial, el estrés o la toma de corticoides. El paciente experimentará una mejoría espontánea en la mayoría de los casos. En nuestro paciente en particular la sospecha es que es debido a la toma de corticoides pero como no había un buen control de la enfermedad de base éstos no fueron retirados inicialmente pese a lo que ha ido mejorando progresivamente.

Bibliografía

1. Coroiditis serosa central. clinicabaviera.com
2. Pulido JS, Kitzmann AS, Wirostko WJ. Central serous chorioretinopathy. In: Yanoff M, Duker JS, eds. Ophthalmology, 4th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2014.
3. Roddy GW, Rosa RH, Jr. Pathology of the retina. In: Tasman W, Jaeger EA, eds. Duane's Foundations of Clinical Ophthalmology. Vol. 3. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins;

2013.

Palabras clave: Coroidopatía central serosa.