



1152 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA OCLUSIÓN VENOSA RETINIANA EN UN HOSPITAL TERCIARIO DEL SUDESTE ESPAÑOL

María Hernández Jesús, Yolanda Caja Matas, Paola Madrid García, José Diego Pérez López, Francisco Garrigós Gómez, Francisco Martínez García, Teresa Albaladejo Bermejo y Tomás Bruno Pérez

Medicina Interna, Hospital General Universitario Santa Lucía, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: La trombosis venosa retiniana (OVR) representa una manifestación vasculopática ocular que puede actuar como marcador precoz de disfunción endotelial y enfermedad cardiovascular sistémica. El objetivo principal de este estudio fue identificar los factores de riesgo más frecuentemente asociados a OVR. Como objetivos secundarios se analizó la proporción de pacientes derivados a Medicina Interna, las pruebas complementarias realizadas para descartar etiologías sistémicas, así como los tratamientos oftalmológicos empleados.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo retrospectivo en un hospital terciario del sudeste español. Se incluyeron pacientes ≥ 18 años con diagnóstico confirmado de OVR, ya sea de rama o central, atendidos por el Servicio de Oftalmología e incluidos en una base de datos entre 2023 y 2025. La recogida de datos se realizó entre febrero y mayo de 2025. Las variables cuantitativas se expresaron como mediana (RIC) y las cualitativas como porcentajes.

Resultados: La cohorte estuvo compuesta por 99 pacientes. La mediana de edad fue de 69 años (DE: 11,75; rango: 39-88), con ligera predominancia femenina (51,5%). En mujeres, se estudiaron, además, antecedentes gineco-obstétricos, destacando embarazo previo en el 34,7% y abortos en el 22,4%. Entre los factores de riesgo cardiovascular, se identificó hipertensión arterial en el 71,7%, arterioesclerosis en el 66,7%, diabetes mellitus tipo 2 en el 23,2% y hábito tabáquico en el 26,3%. El 30,3% recibía tratamiento con anticoagulantes orales o antiagregantes. Los eventos trombóticos previos fueron poco frecuentes (6,1%), predominando la trombosis venosa profunda, aislada o en combinación con tromboembolismo pulmonar. Solo un 2% tenía diagnóstico previo de trombofilia. No obstante, el estudio específico de trombofilias se llevó a cabo en el 11,1% de los pacientes, con positividad en el 33,3%, hallándose hiperhomocisteinemia, mutación del gen MTHFR y síndrome antifosfolípido como principales alteraciones. La presencia de enfermedad autoinmune se observó en el 3% y antecedentes de neoplasia sólida en el 9,1%. La forma más frecuente de OVR fue la de rama (70,7%) frente a la central (29,3%), siendo unilateral en el 98% de los casos. La afectación visual fue limitada: un 7,2% presentó disminución de la agudeza visual. La ecografía Doppler de troncos supraaórticos se realizó en un 5,1%, sin hallazgos significativos. Solo el 17,2% fue derivado a consultas de Medicina Interna. Por último, el tratamiento más empleado fue aflibercept (86,9%), en monoterapia o combinado.

Conclusiones: Los resultados confirman la asociación entre OVR y factores de riesgo cardiovascular clásicos, especialmente hipertensión y arterioesclerosis. La baja proporción de estudio de trombofilias contrasta con una elevada tasa de positividad, lo que sugiere la necesidad de una mejor selección de pacientes

candidatos. La limitada derivación a medicina interna refleja una oportunidad de mejora en el enfoque sistémico, especialmente en pacientes jóvenes o sin factores de riesgo evidentes. El uso predominante de aflibercept se alinea con las guías actuales y podría explicar la escasa pérdida visual.