

SESIÓN CLÍNICA GENERAL – HOSPITAL UNIVERSITARIO BASURTO**SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA****PONENTE: DR. PABLO RIVERA PEREZ DE RADA****MODERADORA: DRA. PAULA BLASCO PALACIOS****11 DE ENERO DE 2019, 8:15 HORAS. SALÓN DE ACTOS GORBEIA (PABELLÓN GOBIERNO)****OFTALMOLOGÍA Y EMBARAZO**

- **Introducción:**

En esta sesión clínica, vamos a hablar sobre los cambios oftalmológicos que se producen durante el embarazo, tanto los fisiológicos como los patológicos. Veremos como evolucionan patologías preexistentes durante el embarazo, qué nuevas enfermedades oftalmológicas pueden aparecer y cómo seguirlas y tratarlas. También abordaremos el falso mito de la necesidad de una cesárea para evitar un desprendimiento de retina y los cambios de refracción que suceden en embarazo y posparto.

- **Caso:**

Presentamos el caso de una mujer de 39 años, diabética tipo I, obesa, con pobre control glucémico (última HbA1c 10'8%), primigesta, embarazada de 9 semanas. Acude a consulta de oftalmología para control de su retinopatía diabética. No acude a los controles oftalmológicos con regularidad. En la última revisión, 2 años antes, se constató una retinopatía diabética moderada, no proliferativa, en ambos ojos.

En la exploración oftalmológica se constata una buena agudeza visual y en el fondo de ojo del ojo derecho se ve una retinopatía diabética severa, no proliferativa. En el ojo izquierdo existe retinopatía diabética moderada no proliferativa. No hay edema macular ni afectación visual en este momento. Se decide realizar panretinofotocoagulación del ojo derecho para evitar la progresión a retinopatía diabética proliferativa. El tratamiento se divide en cuatro sesiones, separadas 3 semanas. También se le insiste a la paciente en la necesidad de un buen control glucémico, está siendo seguida por el servicio de endocrinología y el de obstetricia.

La paciente es tratada sin incidencias, y durante el resto del embarazo se le explora el fondo de ojo una vez al mes. El ojo derecho, tratado con fotocoagulación, no desarrolla retinopatía proliferativa ni edema macular. El ojo izquierdo no progresa, manteniéndose una retinopatía moderada. El parto es eutócico, con una recién nacida sana. Durante el posparto su retinopatía permanece estable

- Comentario:

El presente caso sirve para abordar los cambios que ocurren en el sistema visual durante el embarazo. A partir de él, vamos a repasar alteraciones fisiológicas y patológicas esperables en una mujer embarazada.

Existen muchas dudas frecuentes: ¿puedo operarme de miopía estando embarazada? ¿el parto vaginal tiene riesgo de desprendimiento de retina? ¿cómo debe ser manejada una mujer diabética embarazada? ¿cómo afectará el embarazo a su oftalmopatía de Graves?

En esta sesión trataremos de contestar estas dudas y otras en base a la evidencia científica disponible.