

# Implante de dexametasona suturado a esclerotomía en desprendimiento de retina complicado como control de la actividad inflamatoria postquirúrgica

## Dexamethasone implant sutured to sclerotomy in complicated retinal detachment as a control of postoperative inflammatory activity

P. Sanjuán<sup>1</sup>, J. Nadal<sup>2</sup>

Centro de Oftalmología Barraquer.<sup>2</sup>Departamento de Retina. Instituto Universitario Barraquer. Centro de Oftalmología Barraquer. Barcelona.

### Correspondencia:

Pablo Sanjuán Vega

E-mail: [sanjuanvpab@gmail.com](mailto:sanjuanvpab@gmail.com)

Se presenta el caso de una niña de cinco años de edad con pérdida visual en el ojo derecho (OD) de meses de evolución. Había sido intervenida de transplante de córnea en ese ojo sin objetivar la causa desencadenante. Se detectó un injerto corneal opacificado y vascularizado. En la ecografía se constató un desprendimiento de retina total.

Se procede a cirugía de córnea y retina en cuatro tiempos. En un primer tiempo se le coloca una queratoprótesis temporal, para proceder en un segundo tiempo a la cirugía de vítreo-retina por un desprendimiento de retina total con extensa proliferación vítreo retiniana (PVR). Se practican distintas maniobras quirúrgicas entre las que se incluyen la disección de las membranas epiretinianas con ayuda de las pinzas de 23 G bajo perflorocarbono líquido, retinotomía 360 grados, y disección de la PVR subretiniana con ayuda de las pinzas de 23 G. Tras estas maniobras hay una mejoría de la distensibilidad retiniana, se practica endofotocoagulación en los márgenes de la retinotomía de forma que la retina queda adaptada. En un tercer tiempo se retira la queratoprótesis temporal para suturar un injerto de 6 mm con 13 puntos de nylon y finalmente intercambio a silicona de 5000 cts. Al tratarse de un paciente pediátrico se implanta un dispositivo de dexametasona intravítreo suturado a la esclerotomía temporal inferior para controlar la actividad inflamatoria postquirúrgica, teniendo así un



**Vídeo 1.** Cirugía de córnea y retina en cuatro tiempos. Al final de la intervención se sutura un implante de dexametasona como control de la actividad inflamatoria postquirúrgica.

mayor control ante cualquier efecto adverso o complicación del mismo. En el postoperatorio el paciente refirió mejoría visual, el injerto se conservó transparente, y la retina se mantuvo aplicada<sup>1</sup>.

### Bibliografía

1. Read SP, Aziz HA, Kuriyan A, Kothari N, et al. Retinal detachment surgery in a pediatric population. Visual and anatomic outcomes. *Retina*. 2018;38(7):1393-402.