

Ocluzia venoasă retiniană (OVR)

Ocluzia venei retiniene (RVO) este o tulburare vasculară retiniană des întâlnită. Este cea de-a doua cauză vasculară retiniană a pierderii vederii la nivel mondial după retinopatia diabetică.

Cauza principală constă în blocarea circulației retiniene venoase, cu o creștere secundară a presiunii din vase, apariția hemoragiilor și a fenomenelor de „leakage”. Ischemia retinei determină neovascularizație locală, hemoragii vitreene și glaucom neovascular.

Ocluzia venei poate fi localizată la nivelul nervului optic (ocluzia venei centrale retiniene-OVCR) sau la nivelul unui ram venos retinian (ocluzia de ram venos retinian - ORVCR) cu tablou clinic și management diferite.

OVR prezintă două forme și anume: non-ischemică și ischemică. Tipul ischemic poate fi asociat cu edemul macular și neovascularizație retiniană cu cecitate secundară.

Cei mai importanți factori de risc pentru RVO sunt: boala vasculară generală, vârsta înaintată, fumatul, obezitatea și coagulopatiile.

Examenul oftalmologic al pacienților cu OVR constă în măsurarea acuității vizuale, a presiunii intraoculare, examenul cu fantă de lumină, oftalmoscopie indirectă cu pupila dilatată și gonioscopia pentru identificarea neovaselor din unghiul camerular.

Retinofotografia este importantă pentru documentarea modificărilor retiniene, iar angiografia retiniană pentru localizarea ocluziei vasculare. Pentru a cuantifica afectarea maculară, se utilizează tomografia oculară în coerență optică. În cazurile cu hemoragie vitreană este necesară ecografia oculară.

Tratamentul medical constă în administrarea de corticosteroizi și agenți anti-VEGF.

Tratamentul cu laser rămâne o opțiune chiar dacă durata bolii depășește 12 luni. Panfotocoagularea laser sectorială este recomandată în cazurile de neovascularizație asociată cu hemoragie vitreană sau rubeoză iriană.