

## Retinitis por citomegalovirus

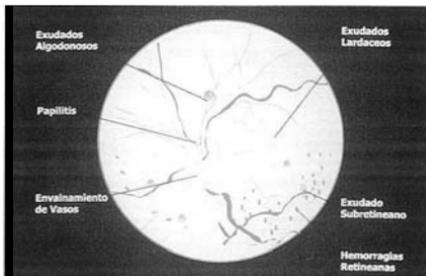
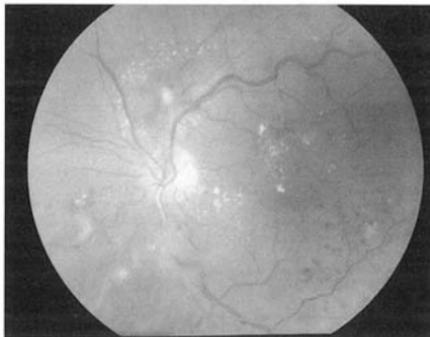
Héctor Fierro-Gossman\*

Esta imagen del fondo de ojo y el esquema de referencia, muestran las características clínicas típicas de retinitis infecciosa por citomegalovirus en un paciente masculino inmunodeprimido de 47 años de edad, seropositivo al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Desde hace más de 15 años se conoce la relación entre los hallazgos de la retinitis con exudados algodonosos y hemorragias en retina con la inmunodepresión,<sup>1</sup> en particular en los pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que representa un marcador de la enfermedad hasta en el 73% de los pacientes y puede ser el primer signo del padecimiento, sin relación a otros como: diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia renal, ni enfermedades de la colágena. Los hallazgos en retina de la infección por citomegalovirus, demostrados en cultivo de retina,<sup>2</sup> son característicos como se puede observar en la fotografía: hemorragias, exudados algodonosos y lardaceos, inflamación con envainamiento de los vasos y de la retina en el trayecto de éstos. La enfermedad es progresiva con fluctuaciones en su aspecto y puede complicarse con desprendimiento de retina, papilitis y/o neuritis óptica, así como oclusiones vasculares hasta en el 14% de los casos.<sup>3</sup>

En promedio, la retinitis por citomegalovirus se observa en los siguientes 9.5 meses de diagnóstico de SIDA, además existe relación directa entre la retinitis y la cuenta de menos de 200 células CD4+ en el 92.1% de los casos,<sup>4</sup> siendo variable esta manifestación dependiendo del modo de contagio.

El diagnóstico diferencial se hace con la retinocoroiditis por toxoplasmosis, que tiene característi-



\*Jefe del Departamento Clínico de la División de *Oftalmología*, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. Correspondencia y solicitud de sobretiros Dr. Héctor Fierro Gossman. División de *Oftalmología*, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. Av. Cuauhtémoc Núm. 330, Doctores 06725, México, D.F.

cas oftalmoscópicos distintas y que afecta del 1 al 3% de estos pacientes, además de la oclusión de la vena central de la retina y sus ramas.

A mayor sobrevivencia de los pacientes con los tratamientos actuales, aumenta el riesgo de compromiso visual.

## Referencias

1. **Freeman WR, Lerner CW, Mines JA, Lash RS, Nadel AJ, Starr MB, Tapper ML.** A prospective study of the ophthalmologic findings in the acquired immune deficiency syndrome. *Am J Ophthalmol.* 1984;97:133-142.
2. **Bachman DM, Rodríguez MM, Chu FC, Straus SE, Cogán DG, Macher AM.** Culture-proven cytomegalovirus retinitis in a homosexual man with the acquired immunodeficiency syndrome. *Ophthalmology.* 1982;89:797.
3. **Roarty JD, Fisher EJ, Nussenbaum JJ.** Long-term visual morbidity of cytomegalovirus retinitis in patients with acquired immune deficiency syndrome. *Ophthalmology* 1993;100:1685-1688
4. **Spaide RF, Gaissinger A, Podhorzer JR.** Risk factors for cotton-wool spots and for cytomegalovirus retinitis in patients with human immunodeficiency virus infection. *Ophthalmology* 1995;102:1860-1864.