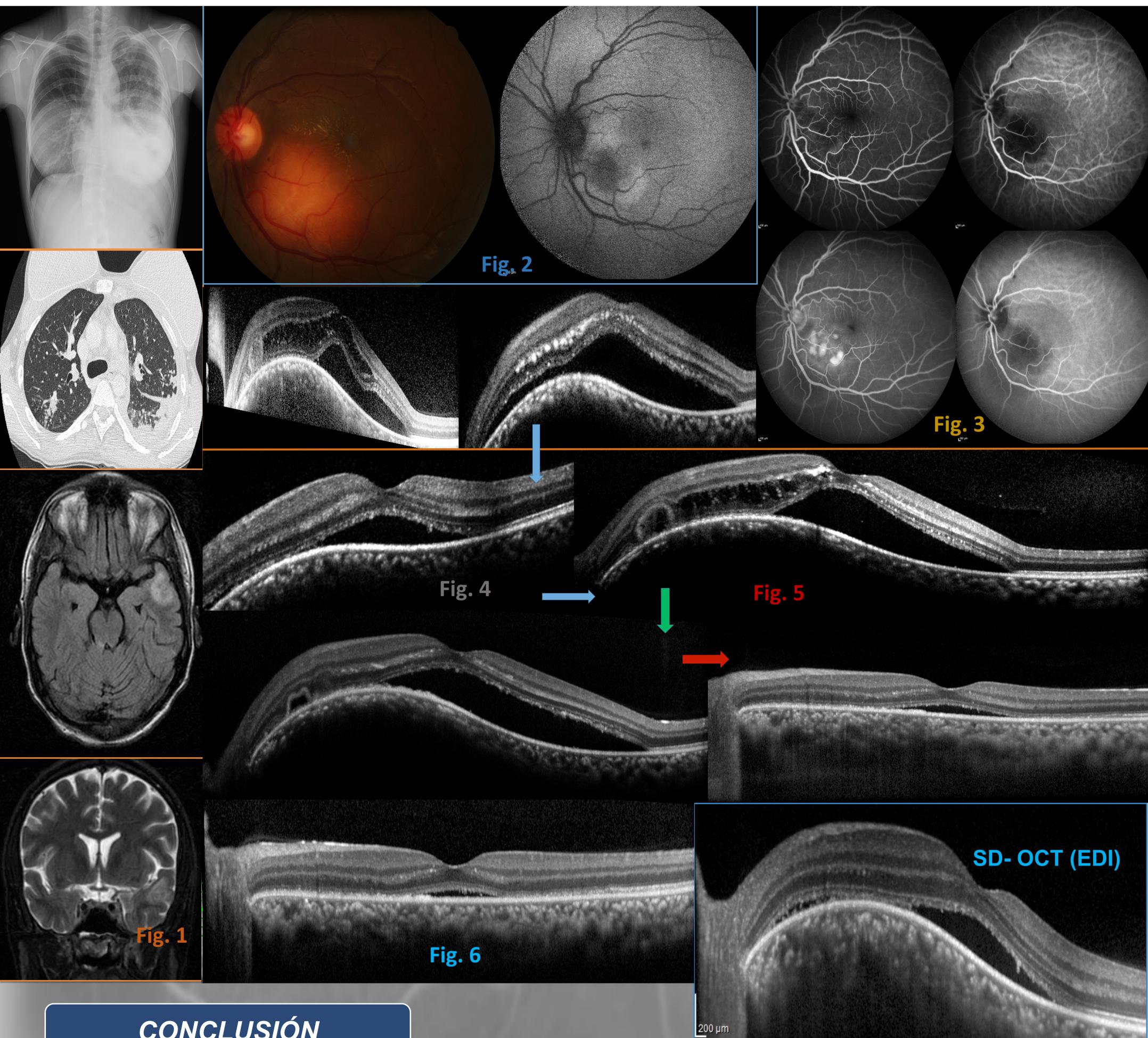


Jaime Almendral Gomez, Francisco Pérez Bartolomé, Álvaro Corrales Benítez, Juan Donate López

CASO CLÍNICO DESCRIPTIVO

Mujer transexual de 23 años diagnosticada de SIDA estadio C3 y tuberculosis miliar (Fig. 1), que presentó un cuadro de tres días de evolución de disminución de agudeza visual en su ojo izquierdo (OI). A la funduscopía y autofluorescencia se objetivó la presencia de un nódulo coroideo macular en el OI (Fig. 2). La SD-OCT y angiografía con fluoresceína y verde indocianina revelaron *desprendimiento de la retina neurosensorial* con afectación de la fovea y *numerosos focos hiperreflectivos en las capas externas de la retina* (Fig. 3). Poco después de la instauración de tratamiento antituberculoso y terapia antirretroviral se observó resolución parcial de estos hallazgos (Fig. 4). Sin embargo, tres semanas después, se observó un *empeoramiento de estos signos tomográficos*. Asociamos este fenómeno con un *síndrome de reconstitución inmune inflamatorio (IRIS)* (Fig. 5). Tras dos meses de tratamiento, la coroides recuperó su aspecto normal (Fig. 6).



CONCLUSIÓN

Los *puntos hiperreflectivos intrarretinianos* objetivados en SD-OCT pueden suponer un biomarcador inflamatorio en el escenario de una coroiditis.