

EXCAVAȚIE COROIDIANĂ FOCALĂ. CAZ CLINIC**Valeriu Cușnir, Nicolae Bobescu, Tatiana Galatonov, Adriana Șestacov***Catedra de Oftalmologie și Optometrie,**Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”***Summary****Focal choroid excavation. Clinical case***Valeriu Cușnir, Nicolae Bobescu, Tatiana Galatonov, Adriana Șestacov**Department of Ophthalmology and Optometry, SUMPh „Nicolae Testemițanu”*

Focal choroidal excavation is a choroidal pit that can be detected by optical coherence tomography. Central serous chorioretinopathy, choroidal neovascularization and polypoidal choroidal vasculopathy are pathologies associated with focal choroidal excavation. We present the follow-up and treatment outcomes of one clinical case with focal choroidal excavation.

Keywords: *focal choroidal excavation, neovascular membrane, central serous chorioretinopathy*

Introducere. Excavația coroidiană focală reprezintă o patologie unilaterală idiopatică localizată, caracterizată prin existența unei curburi la nivelul coroidei, care nu se asociază cu o patologie sistemică. Pentru prima dată a fost descrisă în anul 2006 de Jampol la tomografia în coerență optică (OCT). Patologia se poate asocia cu corioretinopatie seroasă centrală, membrană neovasculară coroidiană sau vasculopatie polipoidală.

Caz clinic. Pacienta D., cu vârsta de 34 de ani, s-a prezentat la Departamentul Primiri Urgente din cadrul IMSP SCM „Sf. Treime” pe data de 21 decembrie 2020. Aceasta acuza scăderea bruscă a acuității vizuale (AV) centrale de 7 zile fără durere la ochiul stâng. Alte patologii sistemice nu s-au determinat. Anamneza eredo-colaterală fără particularități. Acuitatea vizuală la ochiul drept (OD) era 0,06 cc -7,00 D = 1,0, iar la ochiul stâng (OS) 0,06 cc - 7,00 D = 0,4. Tensiunea intraoculară OD/OS = 17/16 mmHg după Maklakov. La biomicroscopie, segmentul anterior fără particularități. La examenul fundului de ochi s-au constatat zone de degenerescență și hiperpigmentare retiniană în fovee. La tomografia în coerență optică (OCT) s-a constatat excavația coroidei și a epitelului pigmentar (RPE), atrofia localizată a RPE, acumularea de lichid seros subretinian și prezența membranei neovasculare coroidiene. La autofluorescența retiniană (FAF) s-a determinat parafoveal o zonă de hiperautofluorescență parafoveală asociată cu zone de hipoautofluorescență. La angiografia cu fluoresceină (FA) s-au depistat zone de hiperflorescență asociată cu leakage, care a confirmat prezența membranei neovasculare.

După prima adresare, pacienta nu s-a prezentat repetat la medic timp de 45 de zile din motive personale, după care a fost inițiat tratamentul cu soluție Bevacizumab 0,05 ml în corpul vitros, soldat cu dinamică pozitivă. În momentul de față, în urma tratamentului, lichidul subretinian nu s-a absorbit în totalitate.

Discuții. Excavația coroidiană focală este considerată o patologie congenitală, a cărei etiologie și patogenie nu este pe deplin cunoscută. Patologia este considerată neconformă, dacă fotoreceptorii sunt detașați de RPE și conformă, dacă fotoreceptorii urmează conturul RPE.

La pacienta D. patologia decurge neconform, cu acumulare de lichid seros subretinian, iar prezența membranei neovasculare este o complicație a bolii. Conform literaturii, complicațiile sunt mai des asociate cu forma neconformă.

O altă metodă de tratament este terapia fotodinamică, care stimulează absorbția lichidului subretinian.

Concluzii. La pacienta D. patologia a decurs cu complicații, din această cauză a fost necesar de administrat Bevacizumab intravitrean, ceea ce a determinat o dinamică pozitivă. Sunt necesare studii pe un număr mai mare de pacienți și urmărirea lor pe o perioadă lungă de timp pentru a înțelege mai bine etiologia, patogenia și metodele de tratament ale bolii.

Cuvinte-cheie: excavație coroidiană focală, membrană neovasculară, corioretinopatie seroasă centrală