

Retinopatía por maniobra de Valsalva

Víctor Daniel Reinoso, Lucas Agustín Aguirre, María Agustina Porchetto Bertochi,
Celina Logioco

Centro de Ojos Quilmes, Quilmes, Buenos Aires, Argentina.

Recibido: 20 de enero de 2023.

Aprobado: 14 de febrero de 2023.

Autor corresponsal

Dr. Víctor Daniel Reinoso

Humberto Primo 298

(1878) Quilmes, Buenos Aires, Argentina.

+54 11 5277-9745.

victordanielreinoso@gmail.com

Oftalmol Clin Exp (ISSNe 1851-2658)

2023; 16(1): e85-e87.

La maniobra de Valsalva fue denominada de esta forma en honor al médico italiano que vivió entre los años 1666 y 1723¹. La retinopatía que se origina tras esfuerzos físicos relacionados con esta acción se expresa mediante una hemorragia prerretinal y fue descrita por Thomas Duane en 1972². Puede ocurrir en cualquier persona, sin que exista generalmente un factor de riesgo en particular, salvo el antecedente de haber realizado un esfuerzo físico que determine un aumento brusco de la presión intratorácica. Pero ciertamente se ha encontrado que puede ocurrir con mayor frecuencia en personas que tienen antecedentes de problemas vasculares de la retina (por ejemplo retinopatía diabética proliferativa, macrovasos retinales congénitos, retinopatía hipertensiva y telangiectasias retinales)³⁻⁵ y también en personas de mayor edad⁵. Aunque inicialmente pueden ser cuadros muy llamativos, por la afectación funcional y el aspecto observado en el fondo del ojo (figs. 1 y 2), la mayoría de las veces resuelven espontáneamente sin necesidad de realizar ningún tratamiento y la visión puede recuperarse completamente, aunque esto depende del grado de afectación y principalmente de la zona de la retina afectada.

Retinopathy due to Valsalva maneuver

The Valsalva maneuver was named in honor to the Italian physician who lived between 1666 and 1723¹. Retinopathy following physical exertion related to this action is expressed by preretinal hemorrhage and was described by Thomas



Figura 1. Retinografía digital color del fondo del ojo donde se observa una hemorragia prerretinal que afecta el área macular.

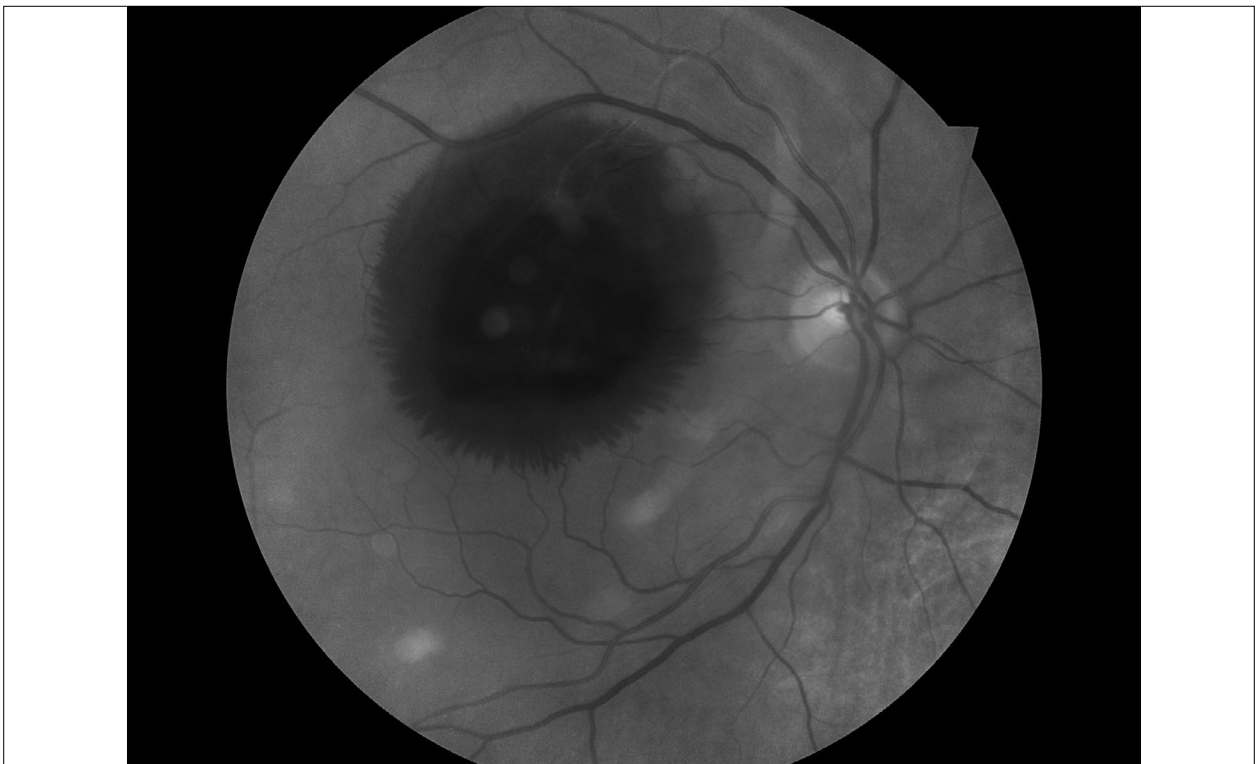


Figura 2. Retinografía digital, aneritra. Se observa un centro más oscuro correspondiente a hemorragia prerretinal y, periféricamente a ésta, una hemorragia intrarretinal delimitada con aspecto de serrucho.

Duane in 1972². It can occur in any person, with no particular risk factor, other than a history of physical exertion leading to a sudden increase in intrathoracic pressure. But it has certainly been found to occur more frequently in people with a history of retinal vascular problems (e.g. proliferative diabetic retinopathy, congenital retinal macrovessels, hypertensive retinopathy and retinal telangiectasias)³⁻⁵ and also in older people⁵. Although initially they can be very striking, due to the functional involvement and the appearance observed in the fundus (Figs. 1 and 2), most of the time they resolve spontaneously without the need for treatment and vision can be completely recovered, although this depends on the degree of involvement and mainly on the area of the retina affected.

Referencias

1. Yale SH. Antonio Maria Valsalva (1666-1723). *Clin Med Res* 2005; 3: 35-38.
2. Duane TD. Valsalva hemorrhagic retinopathy. *Trans Am Ophthalmol Soc* 1972; 70: 298-313.
3. Kassoff A, Catalano RA, Mehu M. Vitreous hemorrhage and the Valsalva maneuver in proliferative diabetic retinopathy. *Retina* 1988; 8: 174-176.
4. Meng Y, Xu Y, Li L *et al.* Retinal arterial macroaneurysm rupture by Valsalva maneuver: a case report and literature review. *BMC Ophthalmol* 2022; 22: 461.
5. Kim YW, Lee DH, Lim HB *et al.* Age-dependent variation of lamina cribrosa displacement during the standardized Valsalva maneuver. *Sci Rep* 2019; 9: 6645.