

ID: 20240

NICTALOPÍA POR DÉFICIT DE VITAMINA A

Autores:

GEMMA ESQUIVEL BENITO. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

NOEMÍ SANTALLA RÍVERO. Multiópticas Ferrol. Coruña, A. España.

MARTA GUERRERO CARRETERO. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

MARÍA ESTHER ANDRÉS PAUL. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

BELÉN PUENTE GETE. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

LAURA ROSAL RUIZ. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

MARÍA DE LOS ÁNGELES GUTIÉRREZ MORENO. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

MARISA TESÓN YUDEGO. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

M. CARMEN HINOJOSA PEÑA. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

IRENE ROSA PEREZ. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

PATOLOGÍA OCULAR Y FARMACOLOGÍA

Subárea temática:

Patología segmento posterior

Palabras clave:

Nictalopía, déficit de vitamina A, resección intestinal

INTRODUCCIÓN:

La vitamina A es un nutriente liposoluble crucial en la división celular, el crecimiento, la funcionalidad del sistema inmunológico y la visión. En el ojo mantiene la integridad de las células epiteliales de la córnea y la conjuntiva y es fundamental para la síntesis de la visión a nivel de la retina. En los animales no puede ser sintetizada *de novo*, por lo que es obtenida a través de la dieta. Aunque el déficit de vitamina A causa graves problemas de salud y mortandad en países subdesarrollados, en el mundo desarrollado no es común y suele estar ligado a personas con hábitos dietéticos restringidos, absorciones intestinales alteradas o enfermedades hepáticas graves.

COMUNICACIÓN e-POSTER

OBJETIVO:

Mostrar un caso en el que una cirugía intestinal oncológica produce un síndrome de malabsorción intestinal de vitamina A.

HISTORIA CLÍNICA

Se presenta el caso de una mujer de 67 años, que acude a la consulta por pérdida de visión progresiva en ambos ojos(AO), especialmente en condiciones de baja iluminación. Operada de cataratas en AO, no refiere otros antecedentes oculares personales o familiares relevantes. En 1994, le realizaron una resección gástrica y de intestino delgado por una tumoración, que requirió quimioterapia y radioterapia posterior y de la que ha tenido varias recidivas. Fue suplementada con Vitamina A, B y E hasta 2020.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

La agudeza visual con compensación es de 0.63 en AO, que no mejora con agujero estenoico. Los movimientos extraoculares no presentan restricciones. En la exploración de los movimientos intraoculares se observa un dudoso defecto pupilar aferente relativo en el ojo izquierdo. La presión intraocular es de 16mmHg. El examen biomicroscópico muestra corneas claras y pseudoafaquia correcta en AO. En el fondo de ojo, las retinas están aplicadas, las papilas nítidas, se observa un punteado fino blancoamarillento en el área macular y periarquadas. Las OCTs muestran atrofia perifoveal y generalizada de las capas en AO. El campo visual muestra un defecto central profundo en AO. En el electroretinograma hay una grave afectación de la retina bilateral, tanto en los bastones, como en las células bipolares y las células amacri- nas. Ante la sospecha de déficit de vitamina A, se realizó una analítica, obteniendo niveles bajos de Vitamina A (0.06 ug/ mL), de la proteína transportadora del retinol (0.92 mg/dL) y del coeficiente Vitamina A/RBP (0.5).

Diagnóstico: Nictalopía por déficit de Vitamina A.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN:

La suplementación con altas dosis de Vitamina A dio lugar a una mejoría subjetiva desde la primera revisión, al mes, y a una mejoría objetiva en OCT a los 3 meses, con aumento del grosor macular central. A los 6 meses de tratamiento los niveles de Vitamina A alcanzaron el rango normal (0.41 ug/mL), con mejora de la OCT y de los resultados del electrore- tinograma. Bajadas en la dosis de vitamina A produjeron recaídas en la sintomatología.

CONCLUSIÓN:

El déficit de vitamina A debe ser contemplado como la causa de nictalopías en pacientes con resecciones intestinales. La suplementación vitamínica permite la recuperación de la función visual.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

