

ID: 20503

MACROPROLACTINOMA: PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

Autores:

IRENE FUENTES VEGA. Hospital Universitario del Henares. Madrid. España.

FERNANDO JAVIER GÓMEZ SANZ. Hospital Universitario del Henares. Madrid. España.

FRANCISCO LUIS PRIETO GARRIDO. Hospital Universitario del Henares. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

ATENCIÓN PRIMARIA EN OPTOMETRÍA

Subárea temática:

Optometría clínica y hospitalaria

Palabras clave:

Macroprolactinoma, pérdida de agudeza visual, hemianopsia bitemporal

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Los tumores de la hipófisis son bastante comunes en la población general, siendo el prolactinoma el tipo más frecuente de tumor hipofisario.

Los prolactinomas suelen ser pequeños, de menos de 1 cm de diámetro. Pero en ocasiones el tumor puede aumentar de tamaño convirtiéndose en lo que conocemos como macroprolactinomas.

Se detectan en una etapa más temprana en las mujeres jóvenes que en los hombres, debido a que la prolactina elevada causa períodos menstruales irregulares. Por este motivo en el sexo masculino se presentan a mayor edad y con mayor tamaño.

Los macroprolactinomas tienen un comportamiento más impredecible, y pueden presionar contra partes cercanas a la hipófisis y el cerebro, causando frecuentemente complicaciones relacionadas con la visión.

Presentamos un caso clínico de un paciente que acude a consulta con pérdida de agudeza visual, siendo diagnosticado tras la exploración y consecuente derivación de un macroprolactinoma.



COMUNICACIÓN e-POSTER

MATERIAL Y MÉTODOS:

HISTORIA CLÍNICA: Paciente varón de 41 años que acude a consulta por pérdida progresiva de agudeza visual en OI de un mes de evolución. Nunca ha utilizado gafas. Refiere cirugía de pterigium OI hace 10 años.

EXPLORACIÓN CLÍNICA: Se realiza examen optométrico completo. La refracción subjetiva fue en OD +0.00 -2.00 a 180° (agudeza visual 0.5) y en OI +1.50 -2.00 a 180° (agudeza visual 0.1). El examen de la motilidad y alineamiento ocular fue normal, así como la observación del segmento anterior y posterior.

Dada la baja agudeza visual no justificada en la exploración se realizan como pruebas complementarias el test de colores Ishihara, que evidencia una alteración al color inespecífica en ambos ojos, y una OCT en la que se detecta pérdida leve temporal de capa de fibras nerviosas y pérdida significativa de capa de células ganglionares en ambos ojos.

Ante la sospecha de patología neurológica se realiza un campo visual.

RESULTADOS:

Diagnóstico: en el campo visual se detecta una hemianopsia homónima bitemporal completa, por lo que ante la alta sospecha de compresión quiasmática se solicita resonancia magnética hipofisaria, en la que se detecta un tumor hipofisario grande, que finalmente se diagnostica como macroprolactinoma.

Tratamiento y evolución: Se deriva a neurocirugía, donde optan por la reducción tumoral con tratamiento médico. En las siguientes visitas se observa una mejoría importante del campo visual correspondiente a la reducción del tumor, por lo que por el momento desestiman cirugía.

CONCLUSIÓN:

El prolactinoma es el tumor hipofisario más frecuente. Si el tumor comprime los tractos del nervio óptico podrá provocar manifestaciones visuales como hemianopsia bitemporal y disminución de la agudeza visual.

La detección temprana a partir de dichos signos es parte de nuestra labor como profesionales de atención primaria relacionada con la salud ocular.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

