

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

ATENCIÓN PRIMARIA /
SALUD PÚBLICA

ID: 1268



Sesión 4



Viernes, 13
de abril



16:15 h a 16:30 h



Terminal
1

Apoplejía hipofisaria detectada a partir de una confrontación de campos

➤ Autores: Silvia Tablada García¹, Víctor Javier García Molina², Esther Arranz Márquez¹, Ana Escalada Ferrándiz¹, Pilar Cañadas Suárez³, Marina Palomino Ruiz-Poveda¹

¹Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles-Madrid. ²Tu Visión El Rosal. ³Grupo de Superficie Ocular. Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada IOBA. Departamento de Física TAO. Universidad de Valladolid. Valladolid (España)

INTRODUCCIÓN AL CASO

La pérdida súbita de visión puede tener múltiples presentaciones. Puede ser transitoria o permanente, unilateral o bilateral e ir acompañada o no de dolor. Sus causas son múltiples, pudiendo presentarse en un rango muy amplio de edades.

Un diagnóstico y tratamiento adecuado y precoz puede, en muchas ocasiones, restablecer la visión del paciente, prevenir la afectación del ojo contralateral y en algunos casos; como en el que nos ocupa, salvar la vida del paciente.

En esta ocasión se detectó, gracias a una evaluación mediante confrontación de campos, un macroadenoma hipofisario con signos de sangrado agudo compatible con apoplejía hipofisaria.

HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 33 años, natural de Filipinas que acude al servicio de urgencias oftalmológicas por alteración en la percepción visual de su ojo izquierdo, desde hace 3 semanas, a modo de escotoma en región temporal, siendo ésta más acusada desde hace una semana y acompañada de cefaleas desde hace 2 días. Sin antecedentes oftalmológicos y sistémicos de interés.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Agudeza visual sc en visión lejana

OD:1.0 LogMar

OI :0.16 LogMar

Auto-refractómetro

OD: +0.50-0.50a150.

OI:+0.75-0.25a170.

Subjetivo:

OD:Neutro.

OI: no mejora con Rx.

PIO (aire): 18mmHg ambos ojos.

Defecto pupilar aferente relativo en OI.

No restricciones, ni dolor con los movimientos oculares.

Fondo de Ojo: Discos bien delimitados normocoloreados, E/P:0,3 y parénquima retiniano sin alteraciones en ambos ojos. OCT macular y de nervio óptico, normal ambos ojos. Leve alteración a nivel de células ganglionares.

Ante la ausencia de signos clínicos de alteración patológica o funcional ocular, realizamos una valoración del campo visual, mediante la técnica de "Confrontación de Campos" con impresión de hemianopsia bitemporal, más extensa en el OI.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

A partir de los resultados de confrontación de campos se solicitó una campimetría automatizada, analítica y prueba de imagen urgente. El TAC craneal mostró una masa selar/supraselar que sugería macroadenoma hipofisario. Se completa estudio con una resonancia magnética (RM) cerebral, donde se objetivó un macroadenoma hipofisario con signos de sangrado agudo compatible con apoplejía hipofisaria (*Figura1*).

DIAGNÓSTICO

Apoplejía hipofisaria en contexto de un macroadenoma de hipófisis.

TRATAMIENTO

Tras ser valorado por el servicio de neurocirugía, se programa intervención de urgencia por la si-

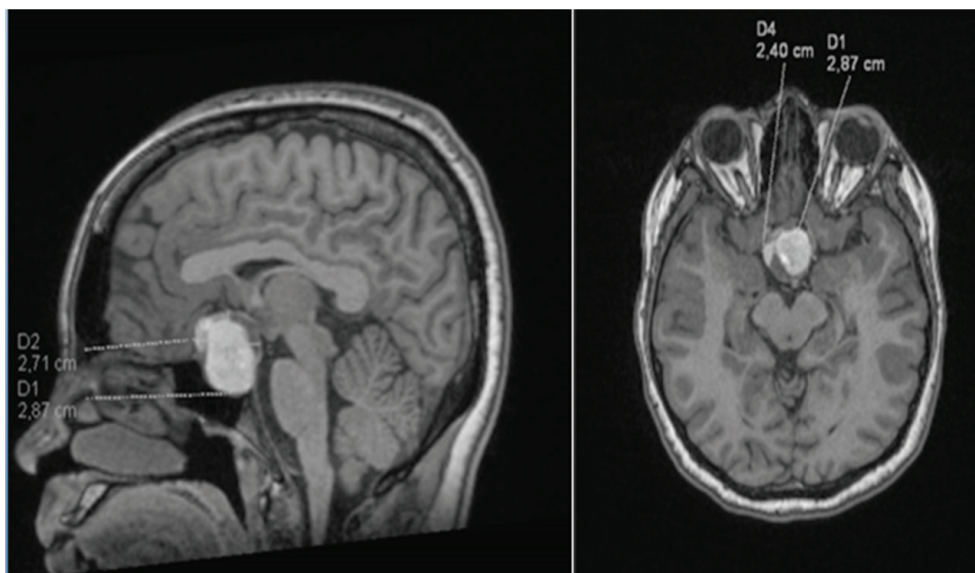
tuación de apoplejía y déficit visual severo, no dando tiempo material a realizar la prueba de campimetría prequirúrgica.

CONCLUSIÓN

Las complicaciones vasculares del adenoma hipofisario son poco comunes, sin embargo, pueden ser muy graves y potencialmente mortales si no se detecta a tiempo.

Los profesionales sanitarios deben ser conscientes de esta entidad clínica, utilizando un enfoque multidisciplinario para el diagnóstico inmediato y el tratamiento óptimo.

Es importante recalcar la efectividad de la prueba de "Confrontación de Campos" en la atención primaria, una técnica muy sencilla y que no requiere de ningún equipo tecnológico y que realizada con pericia; puede ser clave a la hora de realizar un diagnóstico diferencial; o como lo fue en nuestro caso, crítica en la detección de la patología del paciente.



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

