

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID: 1318

Trabajo de equipo multidisciplinar en el diagnóstico y tratamiento de tumor cerebral con afectación visual: a propósito de un caso

➤ Autores: [Marcos Antelo Piñeiro¹](#), [Berta Ruiz Belenda¹](#), [Luis Clazón Dopazo¹](#)

¹Vista Gutiérrez Amorós.

INTRODUCCIÓN AL CASO

El craneofaringioma o tumor de la bolsa de Rathke, es un tipo de tumor cerebral derivado de tejido embrionario de la glándula pituitaria, que ocurre comúnmente en niños, aunque también en hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 50 y 60 años. La prevalencia de este tumor es de aproximadamente 2/100.000.

Las personas que lo sufren pueden presentar en su campo visual (CV) una cuadrantanopsia bitemporal inferior llegando a hemianopsia bitemporal si el tumor continúa comprimiendo el quiasma óptico.

HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 49 años que acude a nuestra consulta aquejada de disminución de visión y fotofobia intensa desde hace 4 meses. No tiene tratamientos farmacológicos de interés ni evidencias de patología ocular en la familia. Recibe tratamiento fisioterapéutico debido a cervicalgias y padece de bruxismo. No bebedora ni fumadora. Ha hecho analíticas recientemente encontrándose dentro de la normalidad.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

En la exploración clínica se observa agudeza visual corregida (-1.00/-2.50) de 0.7 AO y J2 en visión cercana con adición +1.75. Las pupilas se observan isocóricas, redondas y reactivas, la confrontación de campos muestra retracción temporal en ambos ojos y el test de *Ishihara*[®] está alterado, en mayor proporción en el ojo izquierdo.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Topografía corneal no evidencia signos que justifiquen la pérdida visual.

Tomografía de coherencia óptica (OCT) de zona macular y nervio óptico no evidencian alteraciones.

CV muestra disminución de sensibilidad y defecto bitemporal, compatible con lesión a nivel del quiasma óptico.

DIAGNÓSTICO

Se sospecha de masa tumoral que comprime el quiasma óptico debido al defecto mostrado en la CV y la alteración en visión cromática.



Sesión 6



Viernes, 13
de abril



17:45 h a 18:00 h



Terminal
20



Derivamos al paciente para realización de resonancia magnética craneal con el fin de confirmar nuestra sospecha, evidenciándose masa supraselar con diagnóstico de craneofaringioma papilar que compromete al quiasma.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se deriva al paciente para extirpación de craneofaringioma y se hace seguimiento al mes de la cirugía observando una agudeza visual con corrección de unidad en ambos ojos. Se realiza nuevamente CV mediante la misma estrategia y examen para valorar su estado actual y verificar la curva de tendencias, objetivándose mejora sustancial en ambos ojos.

CONCLUSIONES

En este caso, ha quedado patente la importancia del trabajo dentro de un equipo multidisciplinar que permite en muchos casos, diagnosticar o tra-

tar de forma precoz una patología evitando una pérdida de la función visual irreparable.

Los ópticos-optometristas, como profesionales sanitarios de atención primaria debemos saber detectar cualquier alteración que se produzca en la visión, informando al paciente y derivándolo al profesional adecuado con el fin de preservar su salud visual.

El uso de técnicas como la confrontación de campos o de aplicaciones para dispositivos tipo *Ipad*[®], como el *Melbourne Rapid Field*[®], que evalúa los 30° centrales del CV, hacen que nuestra labor como profesionales de la salud cobre mayor responsabilidad, ya que nos permiten incorporar nuevas herramientas en nuestra práctica diaria y con ello adelantarnos a la detección de patologías.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

