

# 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 Piñeiro<sup>1</sup>, Berta Ruiz Belenda<sup>1</sup>, Luis Clazón Dopazo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Vista 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*<sup>®</sup>, como el *Melbourne Rapid Field*<sup>®</sup>, 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:

