

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID: 1480

Cuando la agudeza visual y la valoración pupilar son claves para el diagnóstico

➤ Autores: Laura Asensio Jurado¹, Marc Martínez Puente¹, Xènia Sans Niubó¹, Cristina Baena Gonzalo¹, Silvia Ríos Viñuela¹, Clara Berrozpe Villabona¹, Rosa Díaz¹, Víctor Menezo Rallo¹, Evangelos Tsiroukis¹, Lorena Castillo Campillo¹

¹Institut Català de la Retina.

INTRODUCCIÓN AL CASO

El término AZOOR, retinopatía aguda oculta externa zonal, es un síndrome infrecuente caracterizado por la pérdida rápida de una o más zonas del campo visual, que puede presentarse a cualquier edad, con un predominio en mujeres de raza blanca.

HISTORIA CLÍNICA (PRESENTACIÓN DEL CASO)

Mujer de 39 años sin antecedentes personales de interés que acudió a valoración a nuestro centro por molestias oculares, fotopsias y disminución aguda de agudeza visual en ojo izquierdo (OI).

EXPLORACIÓN CLÍNICA

En la exploración clínica inicial presentaba agudeza visual (AV) en ojo derecho (OD) 1 y en ojo izquierdo (OI) 0,2, sin defecto pupilar aferente relativo (DPAR) y test de Ishihara normal en ambos ojos. La funduscopia, OCT papilar, OCT macular y la angiografía fluoresceínica no mostraron hallazgos significativos en ambos ojos. En el campo visual presentó

escotomas centrocecales en OI. Se orientó como posible neuritis óptica retrobulbar y se realizó resonancia magnética órbita-craneal con gadolinio, que no mostró alteraciones reseñables.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Al ser evaluada en el departamento de Neuroftalmología la AV había mejorado a 0,8 en OI. Dos días después refirió nuevo episodio de disminución de AV acompañado de fotopsias, con AV de 0,6, que se resolvió espontáneamente y mejoró hasta 0,8. El defecto campimétrico se modificó a escotomas de localización inferonasal. El resto de la exploración oftalmológica no presentaba cambios.

La ausencia de DPAR y de alteración de la visión cromática, junto a la magnitud del defecto del campo visual, descartaban la sospecha de una neuropatía y nos hizo orientar el diagnóstico a una retinopatía o un trastorno funcional.

DIAGNÓSTICO

Se solicitó ERG multifocal, ERG pattern y angiografía con verde de indocianina, cuyos resultados apoyaron el diagnóstico de AZOOR.



Sesión 5



Viernes, 13
de abril



17:30 h a 17:45 h



Terminal 23



TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se inició tratamiento corticoideo vía oral con mejoría de AV OI a 1.

CONCLUSIÓN

Este caso destaca la importancia de la toma de agudeza visual y la valoración pupilar en

los pacientes con pérdida visual unilateral inexplicada, ya que si no se detecta DPAR debemos pensar en una enfermedad retiniana o un trastorno funcional como etiología del cuadro clínico.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

