

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

ATENCIÓN PRIMARIA /
SALUD PÚBLICA

ID: 1539

Alteraciones visuales en estadios iniciales de esclerosis múltiple: a propósito de un caso

➤ Autores: Amparo Gil Casas¹, Ainhoa Molina Martín¹, Borja Mayol Solano¹

¹Clínica Optomètrica - Fundació Lluís Alcanyís. Universitat de València.

INTRODUCCIÓN AL CASO

La EM presenta signos y síntomas visuales en estadios tempranos de la enfermedad. Alteraciones visuales como neuritis óptica, diplopía, visión borrosa, disminución de la visión de bajo contraste, alteraciones campimétricas y de color son las más frecuentes.

HISTORIA CLÍNICA

Varón de 33 años de raza caucásica acude a consulta en la Clínica Optomètrica de la Fundació Lluís Alcanyís de la Universitat de València, refiriendo ver los colores más apagados con el OD, y ligera disminución de AV en ese ojo. Hace 8 meses notó debilidad muscular en piernas, tropezándose y cayendo de forma repetitiva. Al poco tiempo de esto, notó desviación del ojo derecho (OD) produciéndole diplopía constante que se resolvió a los 3 días. Actualmente está en estudio bajo sospecha de esclerosis múltiple. Actualmente no está bajo ningún tratamiento sistémico.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Exploración de fondo de ojo mediante OCT y retinografía: se observan asimetrías en el NO, bordes menos definidos en el OD. A nivel macular

AVsc VL	ETDRS	4 Meter SLOAN Contrast Eye Test 1.25%
OD	3/5M (0,6)	3/8M (0,37)
OI	3/3M (1,0)	3/4M (0,75)

Rx	Esf (D)	Cil (D)	Eje (°)	AVcc
OD	+0,50	-1,25	160	1,0-
OI	+0,75	-0,50	20	1,0+

hay una reducción de la capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) del OD.

La estereopsis estaba reducida (250") con el test de Randot, y con el TNO no discernía las láminas. El cover-test: ortoforia en visión de lejos y una exoforia de 2 Δ en cerca.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

La campimetría no mostraba alteración del campo visual.

Se hizo un screening de la visión del color por su sintomatología de percibir los colores más apagados con el OD. Se le enseñó al paciente una cartulina roja monocularmente, y se le pidió que le diera un valor del 1 al 10 refiriéndose a la luminosidad, siendo 1 poco luminoso y 10 muy luminoso. El OD tuvo una puntuación de 6 y el OI de 9.



Sesión 3



Viernes, 13
de abril



16:00 h a 16:15 h



Terminal 3

DIAGNÓSTICO

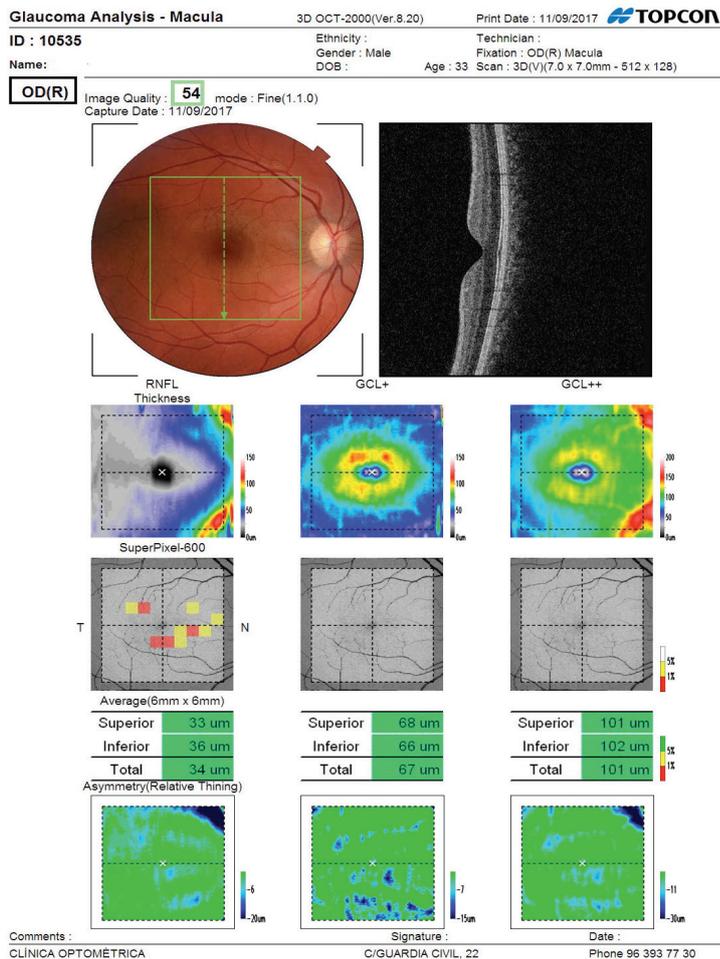
El paciente mejora la AV del OD con la corrección, pero la sensibilidad al contraste era más baja, lo que indica una mayor afectación de las vías visuales anteriores en éste ojo. La desigualdad de saturación del color y la baja estereopsis apoya esa hipótesis. En el cover test no se encuentran valores fuera de la norma, en el momento de la visita, la diplopía no estaba presente. En la campimetría no se aprecian alteraciones en el umbral ni defectos selectivos campimétricos.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se le prescribe la Rx para mejorar la AV en el OD. Se redacta un informe para el neurólogo/ oftalmólogo con los hallazgos encontrados, aportando información que ayude al diagnóstico de la enfermedad en estudio.

CONCLUSIÓN

El óptico-optometrista es un profesional sanitario primario encargado de detectar anomalías en la visión y relacionarlas, si procede, con procesos patológicos. Conocer los signos y síntomas visuales asociados al debut de una enfermedad sistémica, puede ayudar a detectarla precozmente.



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

