

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID: 1644

Coloboma macular asociado a nefrocalcinosis en niño

➤ Autores: Beatriz Martín García¹, Elena Piedrahíta Alonso¹, Ester Díaz Isabel¹, Josefina Bañuelos Bañuelos¹, Rosario Gómez de Liaño Sánchez¹

¹Centro oftalmológico Gómez de Liaño. ²Facultad de Óptica y Optometría. Universidad Complutense Madrid.

INTRODUCCIÓN AL CASO

El coloboma macular bilateral es un defecto congénito de la retina y coroides en la zona macular. Aunque poco frecuente, dada su localización puede comprometer seriamente la agudeza visual (AV) del paciente.

Asociado a alteraciones renales como nefrocalcinosis puede tener origen genético, aunque también puede ocurrir por inflamación intrauterina, anomalía en el desarrollo y en algunos casos, se relaciona con enfermedades sistémicas como síndrome de Down.

La OCT es de especial utilidad en este caso aportando información morfológica sobre el estado de la retina.

HISTORIA CLÍNICA

Varón de 7 años, en seguimiento desde los 2 años cuando acudió por sospecha de baja visión. Diagnosticado de nefrocalcinosis, hipercalcinuria, hiperuricemia e hiperparatiroidismo severo. Toxoplasmosis negativa.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

AV actual con corrección:
OD: -9.00 -3.50 x 10° = 0.2
OI: -9.00 -3.50 x 155° = 0.3

Motilidad ocular: microestrabismo con dominancia OI, ducciones y versiones normales, estereopsis negativa y supresión de OD con test vectográfico.

Segmento anterior: normal

Fondo de ojo: tanto en OD como OI se observa una lesión macular de forma oval con bordes definidos con atrofia de epitelio pigmentario y ausencia de coroides, más marcada y de mayor tamaño en OD.

Papilas OD normal, OI conus temporal. Coroidosis miópica peripapilar.

OCT (Cirrus HD Carl Zeiss Meditec): disminución del grosor retiniano en la zona afectada y ausencia de retina en la zona central. Ausencia de coriocapilar. Atrofia de epitelio pigmentario con focos de hiperrefringencia asociada a pigmento.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Optomap (Optos® Dunfermline,UK): proporciona imagen de gran campo de retina y las zonas de lesión. Con la opción de autofluorescencia muestra hipofluorescencia correspondiente a la lesión macular.



Sesión 6



Viernes, 13
de abril



17:45 h a 18:00 h



Terminal 13

DIAGNÓSTICO

Coloboma macular bilateral asociado a nefrocalcinosis.

Miopía magna ambos ojos.

Microestrabismo con dominancia OI.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

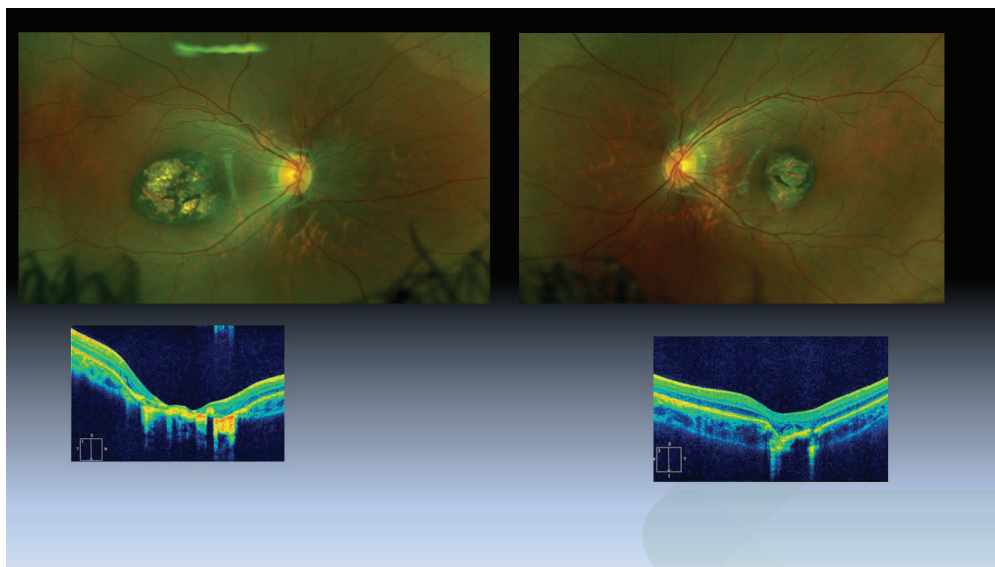
Las lesiones apenas han experimentado cambios con el tiempo.

Además de la corrección óptica, durante los años de seguimiento se pautaron oclusiones temporales para intentar optimizar la agudeza visual en ambos ojos del paciente.

No es esperable una mejoría posterior de la agudeza visual por la localización de las lesiones.

CONCLUSIÓN

El coloboma macular asociado a nefrocalcinosis puede suponer una gran afectación de la visión del paciente. El estudio del mismo con OCT es rápido, no invasivo y proporcionará una valiosa información sobre el estado de la retina en la localización exacta facilitando el pronóstico visual.



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

