

# Comunicación en e-póster

Patología / Farmacología

18-02-2012 • 09:30 - 09:45 → T 2 • 304

## Presentación y curso clínico de la neuropatía óptica inflamatoria recurrente crónica

### Autores:

Herrero Latorre, Raquel - Zaragoza <sup>(1)</sup>, García Martín, Elena - Zaragoza <sup>(1)</sup>, Satué Palacián, María - Zaragoza <sup>(1)</sup>, Sancho Moro, Eva - Zaragoza <sup>(1)</sup>, Fuertes Lázaro, Isabel - Zaragoza <sup>(1)</sup>, Otín Mallada, Sofía - Zaragoza <sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. Servicio de Oftalmología.

### INTRODUCCIÓN

La neuropatía óptica inflamatoria recurrente crónica (CRION) es una entidad de neuropatía óptica no relacionada con la esclerosis múltiple, ni ninguna otra enfermedad sistémica, caracterizada por la necesidad de mantener un tratamiento inmunodepresor prolongado para evitar las recaídas.

### HISTORIA CLÍNICA

Presentamos el caso de un varón de 32 años sin ningún antecedente personal de interés, que acudió a urgencias por disminución de agudeza visual en ojo izquierdo.

### EXPLORACIÓN CLÍNICA

En la exploración presentaba una agudeza visual de cuenta de dedos, con cefalea intensa y dolor con los movimientos oculares, acompañada de un defecto pupilar aferente relativo, bordes papilares borrados y alteración del potencial evocado visual.

Presentó tres episodios de neuritis óptica en ojo izquierdo en un periodo de 8 meses, que remitían de forma rápida al instaurar tratamiento corticoideo por vía intravenosa y recurrían tras la retirada gradual del mismo.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se realizó analítica completa, serologías para toxoplasma, lúes, VIH, Virus Epstein Barr, CMV y enfermedad de Lyme, TAC y RM cerebral, radiografía de tórax y abdomen, anti-coagulante lúpico, ECA y pruebas de autoinmunidad, que resultaron todas normales.

### DIAGNÓSTICO

El hecho de presentar tres episodios de neuritis óptica en un periodo breve de tiempo, que respondían de forma rápida al tratamiento con corticoides y volvían a recurrir tras su retirada, asociado al resto de pruebas complementarias normales, hizo sospechar en esta entidad de neuropatía óptica.

### TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Tras la sospecha de CRION, se decidió tratamiento con corticoides mantenidos a dosis de 1mg/kg/día en pauta descendente asociados a azatioprina y no se produjo ningún nuevo brote.

En la actualidad, presenta una agudeza visual en ojo izquierdo de 0,7 con marcada palidez papilar en el fondo de ojo, disminución del espesor de la capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) y una pérdida del campo visual inferior secundaria a los brotes sucesivos de neuritis óptica.

### CONCLUSIÓN

CRION es una neuritis óptica recurrente y corticodependiente no asociada a ningún déficit neurológico, sarcoidosis ni enfermedad autoinmune. La pérdida visual severa, asociada a la persistencia de dolor tras la pérdida visual, y las recurrencias frecuentes deben hacernos sospechar de ella.