



Comunicación e-póster

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

Sábado, 5 de abril ▶ 09:20 h ▶ T-10 ▶ ID-00230

▼ REDUCCIÓN CONCÉNTRICA DE CAMPO POR DRUSAS EN EL NERVIÓ ÓPTICO

Autores:

Carlos Orduna Magán¹, Begoña Gacimartín García¹, Esther Orduna Magán¹, Rosana López Carrasco¹

Instituciones: ¹Clínica Oftalmológica Orduna.

RESUMEN

Las drusas del nervio óptico son concreciones acelulares calcificadas procedentes de alteraciones del flujo axoplásmico de las células ganglionares, según las teorías más aceptadas.

Entre un 75-85 % de los casos son bilaterales, como en este paciente son, están enterradas en la papila y provocan una gran reducción concéntrica bilateral del campo visual inferior a 10 grados, hecho muy infrecuente. Se ha correlacionado la severidad de las drusas papilares con la reducción del espesor de la capa de fibras nerviosas medidas con tomografía de coherencia óptica.

INTRODUCCIÓN

Las drusas son glóbulos de mucoproteínas y mucopolisacáridos calcificados de un tamaño variable de 5 a 1000 micras, que se heredan de forma autosómica dominante, localizadas generalmente delante de la lámina cribosa; suelen ser bilaterales y asimétricas con una mayor predilección por el sexo femenino. Pueden estar asociadas a otras condiciones como el pseudoxantoma elástico, retinosis pigmentaria, estrías angiodes, etcétera.

Están asociadas a pérdida de visión de grado variable, pudiendo llegar a producir una discapacidad visual re-

lacionada con el campo visual. El defecto campimétrico más frecuente es un escalón nasal inferior, y / o agrandamiento de la mancha ciega.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente varón de raza caucásica de 35 años de edad, sin antecedentes sistémicos de interés, y familiares con una hermana con drusas del nervio óptico, que acude para segunda opinión, referido desde el optometrista por pérdida progresiva de campo visual con diagnóstico previo de drusas bilaterales en la cabeza del nervio óptico.

Exploración clínica:

Motilidad ocular extrínseca normal.

PIO: 17 mm hg AOO

Pupilas: PIIRLA

Polo anterior: normal

Fondo de ojo dilatado: Papila elevada con concreciones amarillas en la papila y márgenes de disco borrosos.

▼ REDUCCIÓN CONCÉNTRICA DE CAMPO POR DRUSAS EN EL NERVIÓ ÓPTICO

Pruebas complementarias: Campimetría, autofluorescencia, Tomografía del nervio óptico, angiografía fluoresceínica.

DIAGNÓSTICO

Angiografía fluoresceínica, tomografía de coherencia óptica, autofluorescencia.

Es necesaria la realización de diagnóstico diferencial con pseudopapiledema. En la actualidad no existe tratamiento oftalmológico, si bien estos pacientes deben realizarse campos visuales seriados, controles de la PIO, y en algunos casos debe ser considerado tratamiento hipotensor.

El seguimiento de ese paciente se realiza cada 6 meses con medida de la capa de fibras nerviosas mediante OCT Spectral Domain Topcon 1000 y campimetría *Humphrey*.

CONCLUSIÓN

Los pacientes con drusas del nervio óptico ven incrementado el riesgo de desarrollar neuropatía óptica anterior isquémica no arterítica, oclusión de rama de la vena central de la retina y oclusión de la vena central de la retina. También pueden desarrollar membrana nevascular subretiniana; lo infrecuente de este caso es la gran reducción concéntrica del campo visual bilateral.