



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1307 - VISIÓN BORROSA Y EDEMA DE PAPILA EN PACIENTE EXPUESTO A PRODUCTOS TÓXICOS

A. Leyva Alarcón^a, E. Velasco Doña^b y M. Orcera López^a

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años, fumador, pintor de chapa de profesión. Acude a la consulta por intoxicación en su puesto de trabajo hace un mes y desde entonces refiere otalgia derecha, cefalea, visión borrosa y mareo ocasional. Ha estado en tratamiento con AINES con mejoría de la cefalea.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración neurológica es normal, piel y mucosas sin alteraciones, auscultación cardiorrespiratoria y saturación de oxígeno normal. En el fondo de ojo se observa edema de papila bilateral. Se decide la realización de TAC craneal sin contraste intravenoso que revela proceso neoformativo.

Orientación diagnóstica: Glioma de alto grado.

Diagnóstico diferencial: Con los síntomas que refiere el paciente, primero habría que descartar una intoxicación crónica debido a la exposición de productos tóxicos. En cuanto al edema de papila, habría que pensar en las siguientes causas: tumores o abscesos cerebrales, traumatismo o hemorragia cerebral, meningitis, adherencias aracnoideas, trombosis del seno cavernoso o de los senos duros, encefalitis, hipertensión intracraneal idiopática.

Comentario final: La aparición de edema de papila bilateral es un signo indirecto de hipertensión intracraneal. El edema de papila requiere la investigación inmediata de la causa. El diagnóstico se basa en la oftalmoscopia y en la realización de pruebas de neuroimagen y a veces es necesaria una punción lumbar posterior. El glioma de alto grado es un tumor cerebral difícil de tratar con éxito. El tratamiento estándar consta de una cirugía para intentar reducir el tamaño del tumor, seguida de radioterapia. La adicción de quimioterapia al tratamiento supone una prolongación de la supervivencia.

Bibliografía

1. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-oftálmicos/trastornos-del-nervio-ópico/edema-de-papila>.
2. Steward L, Burdett S. Glioma Meta-analysis Trialist Group. Quimioterapia para el glioma de alto grado. The Cochane Library. 2002. Disponible en:

<http://www.cochrane.org/es/CD003913/quimioterapia-para-el-glioma-de-alto-grado>

Palabras clave: Edema de papila. Hipertensión intracraneal. Glioma.