



Neurology perspectives



20962 - NEUROPATÍA ÓPTICA ISQUÉMICA ANTERIOR NO ARTERÍTICA, EXPERIENCIA DE UNA CONSULTA DE NEUROFTALMOLOGÍA

Miñano Monedero, R.¹; García Egea, G.²; Martínez Martínez, D.³; Torres Núñez, D.¹; Llorente Iniesta, M.¹; Martínez García, F.¹; Valero López, Á.¹; Sánchez García, C.¹; Ibáñez Gabarrón, L.¹; Lucas Arnaldos, P.¹; Galdo Galián, D.¹; Belmonte Hurtado, I.¹; Hernández Clares, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ²Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Castillo; ³Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

Resumen

Objetivos: Describir una serie de pacientes con diagnóstico de neuropatía óptica isquémica anterior no arterítica (NOIANA), analizando sus factores de riesgo vascular, afectación visual y pronóstico a los tres meses.

Material y métodos: Pacientes valorados en nuestra consulta monográfica de neurooftalmología entre 2018 y mayo de 2024. Se realiza estudio descriptivo analizando variables demográficas (sexo, edad), factores de riesgo vascular (HTA, dislipemia, DM y SAHS), hallazgos en la exploración (afectación uni o bilateral, fondo de ojo), tratamiento (prednisona, prostaglandinas intravenosas) y pronóstico a los 90 días.

Resultados: 47 pacientes (51% varones), edad media de 63 años. 96% con afectación unilateral. El 80% presentaban al menos un factor de riesgo vascular (55% HTA, 32% DM, 36% dislipemia, 42% SAHS). A la exploración todos presentaban edema de papila con hemorragias en astilla y ratio copa/disco < 0,2 en ojo sano. A 10 pacientes se le puso tratamiento compasivo con prednisona y a 5 con prostaglandinas intravenosas. La mejoría de la agudeza visual fue escasa, sin conseguir una recuperación completa, independientemente de si se instauró tratamiento.

Conclusión: En nuestro estudio, al igual que en la literatura científica revisada, la NOIANA se presenta en mayores de 50 años, afectando por igual a ambos sexos y siendo raro su debut bilateral. Además de relacionarse con factores de riesgo vascular clásicos, el SAHS puede predisponer a esta enfermedad por alteraciones del flujo sanguíneo durante las apneas. Los hallazgos del fondo de ojo podrían orientarnos acerca del pronóstico. Los tratamientos actuales son desalentadores en cuanto a la mejoría de la agudeza visual.