



Neurology perspectives



20895 - NEUROPATÍA ÓPTICA POSTRAUMÁTICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Martínez García, F.¹; Llorente Iniesta, M.¹; Sánchez García, C.¹; Valero López, Á.¹; Arnaldos Illán, P.¹; Ibáñez Gabarrón, L.¹; Miñano Monedero, R.¹; Torres Núñez, D.¹; Belmonte Hurtado, I.¹; Galdo Galián, D.¹; García Egea, G.²; Lara Lozano, J.³; Gañán Albusech, L.³; Martínez Martínez, D.⁴; Hernández Clares, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ²Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Castillo; ³Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ⁴Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

Resumen

Objetivos: Descripción de un caso de neuropatía óptica traumática y revisión de la bibliografía.

Material y métodos: Varón de 63 años ingresado por TCE tras caída de bicicleta. A su ingreso en UCI presenta pérdida visual en ojo derecho (OD). En la exploración destaca amaurosis y DPAR en OD.

Resultados: En la RM cerebral y de órbitas destacan fracturas de celdillas etmoidales y ala mayor del esfenoides derecho con hematoma etmoidal y sutil realce de contraste del segmento intracanalicular del nervio óptico derecho en posible relación con compresión por hematoma. Los PEV confirman ausencia de respuestas reproducibles en el OD. Se realiza cirugía endoscópica nasosinusal (CENS) avanzada y descompresión orbitaria y del nervio óptico. No hay mejoría clínica a las 48 horas, con aparición posterior de palidez de papila óptica.

Conclusión: La neuropatía óptica traumática es una causa infrecuente de pérdida de visión que puede ocurrir tras un TCE. Su sospecha inicial es fundamental ya que este cuadro puede provocar alteraciones visuales permanentes y graves. En la exploración encontraremos datos clínicos de neuropatía óptica (pérdida de visión, DPAR y generalmente FO al inicio normal) y nos apoyaremos para su diagnóstico de TC craneal, RM de órbitas y PEV. Entre las opciones terapéuticas se encuentran los corticoides y la descompresión quirúrgica, sin existir consenso ni evidencia hasta el momento sobre su superioridad frente a tratamiento conservador.