



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/539 - CEFALEA CON PÉRDIDA DE VISIÓN EN PACIENTE CON ARTRITIS REUMATOIDEA

F. Ortega Urbano<sup>a</sup>, F. López Robles<sup>b</sup>, I. Benítez Bohorquez<sup>c</sup>, M. Jódar Márquez<sup>d</sup>, M.P. Rull Martínez<sup>a</sup> y C.J. Laínez Lamana<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ronda Norte. Málaga. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Benaolán. Málaga. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ronda Sur. Málaga. <sup>d</sup>Médico. Hospital Serranía Ronda. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** La trombosis venosa cerebral (TVC) es una rara enfermedad que se incluye dentro del grupo de trombosis en sitios infrecuentes pero cobran importancia clínica por las complicaciones a las que están expuestas. El diagnóstico en los últimos años ha progresado gracias a las nuevas técnicas de imagen y a la alta sospecha clínica. Paciente de 52 años con antecedentes de HTA, EPOC, artritis reumatoidea y gammapatía monoclonal de origen incierto. Tratamiento: metotrexato, enalapril y Spiriva. Acude a consulta por presentar dolor de cabeza frontal desde hace 1 semana, tras exploración neurológica sin focalidad se prescribe analgesia habitual y ver evolución. Después de 5 días sin mejoría vuelve a consultar por presentar disminución de la agudeza visual y dolor retroocular. Se decide derivación a hospital para estudio completo desde Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Destaca disminución de AV de ambos ojos. As y Serología sin hallazgos. TAC de cráneo y Rx de tórax informados como normales. Es valorado por Oftalmología donde en la campimetría: OD escotoma inferior y OI abolición campo. Fondo de ojo: edema papila bilateral. RMN cráneo-orbitas: trombosis senos transversos izquierdo y derecho. Ingreso en planta de Medicina Interna, prescribiéndose tratamiento anticoagulante con Sintrom y disminución dosis de metotrexato 6 cp. semana.

**Juicio clínico:** Trombosis senos transversos izquierdo y derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Tumoral: metástasis, meningioma, linfoma, mieloma múltiple. Inflamatoria: Behçet, arteritis, sarcoidosis, Wegener. Vascular: infartos cerebrales y hemorragias, malformaciones arteriovenosas.

**Comentario final:** Las enfermedades autoinmunitarias como la artritis reumatoide se caracterizan por un estado proinflamatorio crónico, aterosclerosis acelerada e incremento de la incidencia de complicaciones cardiovasculares, que no puede explicarse solamente por la presencia de los factores tradicionales de riesgo aterosclerótico. Si tras tratamiento en este tipo de pacientes no mejora y presenta sintomatología neurológica habrá que derivarlo a Atención Especializada para la realización de pruebas complementarias pertinentes basándonos en la historia clínica, exploración neurológica y oftalmológica.

## **Bibliografía**

1. Bousser MG. Cerebral venous thrombosis: diagnosis and management. J Neurol. 2000;247:252-8.
2. Purvin VA, Trobe JD. Neuro-ophthalmic features of cerebral venous obstruction. Arch Neurol. 1995;52:880-5.
3. Stam J. Thrombosis of the cerebral veins and sinuses. N Engl J Med. 2005;352: 1791-8.

**Palabras clave:** *Trombosis venosa. Papiledema bilateral. Artritis reumatoide.*