



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/903 - ¡DOCTORA, NO VEO NADA!

S. Rodríguez Concheso^a, J. Esteves Baldó^a y S. Di Lauro^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. ^bEspecialista en Oftalmología. Hospital Clínico Universitario. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 85 años, acude a urgencias por “dejar de ver de repente”. Antecedentes personales de dislipemia, HTA y DM2. En tratamiento con simvastatina 10 mg cada 24h, enalapril 10 mg cada 24h y metformina 850 mg cada 12h.

Exploración y pruebas complementarias: Estando rotando por las urgencias de oftalmología nos llaman por un paciente que no tiene visión por un de sus ojos. Cuando le preguntamos, refiere que estaba viendo la tv y de repente dejó de ver por el ojo derecho. El paciente lo relataba como que veía todo negro por ese ojo. Sin otra sintomatología. Le aplicamos un colirio midriático, y posteriormente visualizamos con la lámpara de hendidura, una oclusión de la arteria de la retina, al ver esto, pedimos a los compañeros de urgencias un EKG, donde se aprecia una FA, de novo, ya que nunca le habían comentado que tenía una arritmia y estaba asintomático, así que se le hace una interconsulta con cardiología donde se le hace un ecocardiograma, que describen como normal, ausencia de trombos, le pautan sintrom y control por su MAP. Vuelve a nosotros, y le comentamos que por oftalmología tendría que revisarse en 1 mes pero que no le pautamos tratamiento alguno (no hay ninguno efectivo).

Juicio clínico: Trombosis de la arteria retiniana secundaria a fa de novo.

Diagnóstico diferencial: Amaurosis fugax. Desprendimiento retina. Neuropatía óptica isquémica. Compresión del nervio óptico. Arteritis de células gigantes. Oclusión venosa retiniana. Idiopático.

Comentario final: La oclusión arterial retiniana es una enfermedad oftalmológica grave, que asocia a gran pérdida visual y actualmente no tiene tratamiento. En todo paciente con oclusión arterial retiniana hay que descartar patología sistémica.

Bibliografía

1. Bernstein EF. Amaurosis fugax, Springer-Verlag, New York 1987. p. 286.
2. Fisher CM. “Transient monocular blindness” versus “amaurosis fugax”. Neurology. 1989; 39:1622.
3. Biousse V, Trobe JD. Transient monocular visual loss. Am J Ophthalmol. 2005;140:717.
4. Tippin J, Corbett JJ, Kerber RE, et al. Amaurosis fugax and ocular infarction in adolescents and young adults. Ann Neurol. 1989;26:69.

Palabras clave: EKG. Fibrilación auricular. Sintrom. Oclusión.