



## 242/156 - MELANOMA UVEAL: UNA PATOLOGÍA OFTÁLMICA INUSUAL POTENCIALMENTE MORTAL

F. Abadín López<sup>a</sup>, M. Molina Anguita<sup>b</sup>, F. Giraldo Abadín<sup>c</sup>, G. Pérez Darnaudguilhem<sup>d</sup>, L. Márquez Quero<sup>e</sup> y F. Piaggio Miente<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UDAFYC. Ciudad Real. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Dr. Joaquín Pece. San Fernando. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UDAFYC. Ciudad Real. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 57 años que consulta por disminución de la agudeza visual y visión de moscas volantes en ojo izquierdo. La paciente consulta en su Centro de Salud por disminución de la agudeza visual de ojo izquierdo acompañado desde hace dos días de moscas volantes. La visión de una lesión pigmentada en el fondo de ojo izquierdo sugirió el diagnóstico de lesión uveal pigmentada. Es remitida a Oftalmología donde se realiza el hallazgo de melanoma de coroides mediante retinografía que se confirma mediante estudio ecográfico. El tratamiento propuesto consistió en Braquiterapia, que se realizará en el Hospital de Valladolid.

**Exploración y pruebas complementarias:** El fondo de ojo izquierdo resultó normal tanto papila y mácula como periferia. Sin embargo en el fondo de ojo izquierdo en periferia superior se aprecia formación nodular con leve pigmentación melánica no acompañada de desprendimiento de retina. La agudeza visual fue de 0,9 en ambos ojos. La ecografía y la RM del ojo izquierdo mostró una imagen nodular de 6 mm de longitud por 4 mm de grosor a nivel de la porción superior de la coroides que no asociaba desprendimiento de retina. El estudio de extensión con TAC resulta negativo para enfermedad metastásica.

**Juicio clínico:** Melanoma uveal.

**Diagnóstico diferencial:** Nevus uveal, hemangioma uveal.

**Comentario final:** El melanoma uveal es el tumor maligno intraocular primario más frecuente en los adultos. Las opciones terapéuticas incluyen fotocoagulación, resección transescleral o transvítrea, enucleación y braquiterapia oftálmica. Es importante el diagnóstico precoz de esta inusual patología y puede ser sospechado desde Atención Primaria.

### Bibliografía

1. Amaro A, Gangemi R, Piaggio F, Angelini G, Barisione G, Ferrini S, et al. The biology of uveal melanoma. *Cancer Metastasis Rev.* 2017;36(1):109-40.

2. Barnhill RL, Ye M, Batistella A, Stern MH, Roman-Roman S, Dendale R, et al. The biological and prognostic significance of angiotropism in uveal melanoma. *Lab Invest.* 2017.
3. Bellerive C, Aziz HA, Bena J, Wilkinson A, Suh JH, Plesec T, et al. Local Failure after Episcleral Brachy-therapy for Posterior Uveal Melanoma: Patterns, Risk Factors and Management. *Am J Ophthalmol.* 2017.

**Palabras clave:** Nevus uveal. Melanoma uveal.