Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2815

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1958 - GLAUCOMA

D. Aguilar Pérez[1], C. Alonso Benito[2], M. Rodríguez Palma[3] y R. Hernando Gónzalez[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Agustín. Burgos. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Comuneros. Burgos. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Luis Santamaría. Burgos. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jose Luis Santamaría. Burgos.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 50 años con hábitos de vida saludable, antecedente de glaucoma crónico de ángulo abierto en ojo derecho en tratamiento con prostaglandinas durante el último año y antecedente familiar de madre con ceguera total por glaucoma terminal. Acude a consultas de Atención Primaria por cambio en la coloración del iris derecho (heterocromía), fotofobia y dolor ocular del mismo ojo de manera reiterada en los últimos 6 meses. El paciente es derivado al Servicio de Oftalmología donde se realiza un cambio en el tratamiento, retirando las prostaglandinas por un colirio de b-bloqueante. Tres meses más tarde el paciente vuelve a consulta de Atención Primaria por intolerancia al ejercicio. Sospechando que el motivo de esta intolerancia es la nueva medicación se deriva de nuevo a Oftalmología donde se le sustituyó el B-bloqueante por un inhibidor de la anhidrasa carbónica.

Exploración y pruebas complementarias: Atención primaria: agudeza visual normal en ambos ojos, pupilas normoreactivas, movimientos oculares normales. Se objetiva hiperpigmentación del iris derecho, el paciente aporta fotografías de años previos. Hospital: agudeza visual de unidad en ambos ojos, campimetría, presión intraocular en ambos ojos dentro de la normalidad y queratitis en ojo derecho.

Orientación diagnóstica: Efectos adversos del tratamiento del glaucoma crónico de ángulo abierto.

Diagnóstico diferencial: Cambio de coloración del iris: uveítis heterocrómica de Fuch, síndrome de Horner, adquirida por agentes externos. Intolerancia al ejercicio: insuficiencia cardiaca, asma.

Comentario final: El glaucoma es una de las principales causas de ceguera terminal en los países desarrollados. Se trata de una enfermedad ocular que se caracteriza por la pérdida de visión como consecuencia de un daño en el nervio óptico secundario a un aumento de la presión intraocular. Existen varias alternativas terapéuticas en el tratamiento del glaucoma crónica no exentas de efectos adversos y contraindicaciones. Algunos de los efectos adversos más comunes de las Prostaglandinas son la heterocromía, el crecimiento de pestañas, el cambio en la coloración del párpado inferior y la queratitis. No debemos infravalorar tampoco los efectos sistémicos de los b-bloqueantes administrados en forma de colirio en la conjuntiva.

Bibliografía

1. Castiñeira Pérez C, Rodríguez Díaz C. Glaucoma. 2018. Fisterra. Disponible en: https://www.fisterra.com/guias-clinicas/glaucoma/

Palabras clave: Glaucoma crónico. Heterocromía. Efectos adversos.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.