



Neurology perspectives



18802 - SÍNDROME DE EFUSIÓN CILIOCOROIDEO BILATERAL POR TOPIRAMATO

Guedes Guedes, I.¹; López Méndez, P.²; González Hernández, A.³

¹Servicio de Oftalmología. Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil; ²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil; ³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Dr. Negrín.

Resumen

Objetivos: Explicar los efectos oculares del topiramato y cómo evidenciar las modificaciones de la anatomía ocular que produce el fármaco mediante exploración con tomografía de coherencia óptica (OCT).

Material y métodos: Se monitorizan los cambios que se producen en el cuerpo ciliar y segmento anterior haciendo uso de la OCT espectral.

Resultados: Paciente varón de 35 años en tratamiento con 50 mg de topiramato, que consulta por disminución de agudeza visual (AV) y dolor ocular. La AV es de 0,2. La presión intraocular (PIO) de 65 mmHg. En la OCT se objetiva edema del cuerpo ciliar, con desplazamiento anterior del diafragma irido-cristaliniano, miopización y cierre angular. Es diagnosticado de síndrome de efusión cilio-coroideo por topiramato y se pautan 500 mililitros de manitol-20%, colirios hipotensores (timolol + brimonidina) y ciclopléjico, constatándose disminución del edema corneal, PIO de 27 mmHg y mejoría del edema ciliar. El paciente continúa en tratamiento domiciliario con colirios de timolol, brimonidina, ciclopléjico y dexametasona. En los controles se objetiva mejoría de AV (llegando a 1.0 en 72 horas), disminución de la PIO y desaparición del edema ciliar en la OCT.

Conclusión: El síndrome de efusión cilio-coroideo se ha descrito como una reacción idiosincrásica y poco frecuente (8 casos en la literatura). El fármaco produce aumento de prostaglandinas que desencadenan edema del cuerpo ciliar, desplazamiento anterior del diafragma irido-cristaliniano y miopización. Las iridotomías y la Pilocarpina no son útiles. Por ello, ante un paciente en tratamiento con topiramato y con sintomatología ocular es necesaria valoración oftalmológica para descartar las múltiples complicaciones que pueden ser derivadas de esta medicación.