



IMÁGENES CLÍNICAS EN OFTALMOLOGÍA

Hamartoma astrocítico retiniano: manifestación ocular de esclerosis tuberosa (enfermedad de Bourneville)



Retinal astrocytic hamartoma: Ocular manifestation of tuberous sclerosis (Bourneville's disease)

Alejandra Salinas Domínguez

Servicio de Oftalmología, Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona, España



Figura 1 Hamartoma astrocítico nodular calcificado en ojo izquierdo.



Figura 2 Hamartoma astrocítico plano en arcada nasal del ojo derecho.

Paciente varón de 22 años, diagnosticado de esclerosis tuberosa (enfermedad de Bourneville), con crisis comiciales descritas desde el primer año de vida. El paciente presenta un hamartoma retiniano nodular en ojo izquierdo, delante de la papila, con calcificaciones (*fig. 1*). También se obser-

van otros tumores de aspecto plano en retina de ambos ojos, sin calcificaciones (*figs. 2 y 3*). En el campo visual de su ojo izquierdo se observa un aumento de la mancha ciega, lo cual podría ser consecuencia del hamartoma nodular a dicho nivel (*fig. 4*). El resto de la exploración oftalmológica no evidenciaba alteraciones.

Los astrocitomas retinianos no suelen crecer, pero sí cambiar, y pueden complicarse con edema macular,

Correo electrónico: san.salinas.ss@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.mexoft.2015.08.005>

0187-4519/© 2015 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).



Figura 3 Hamartoma astrocítico plano en ojo derecho.

desprendimientos de retina exudativos o neovascularización. El manejo de este tipo de lesiones será la observación, como hacemos anualmente en nuestro paciente.

Si hubiera complicaciones como las anteriormente descritas, se valorarían tratamientos como la terapia fotodinámica, láser argón y anti-VEGF.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiamiento

El autor no recibió patrocinio para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Central 24-2 prueba de umbral

Monitor de fijación: mirada/punto ciego
 Objetivo de fijación: central
 Pérdidas de fijación: 1/14
 Errores falsos positivos: 0%
 Errores falsos negativos: 0%
 Duración de la prueba: 04:25

Estímulo: III, Blanco
 Fondo: 31,5 ASB
 Estrategia: SITA-standard

Diámetro de pupila: 5,3 mm
 Agudeza visual:
 RX: DS DC X

Fecha: 05-15-2014
 Hora: 08:18
 Edad: 21

Foveal: APAGADO

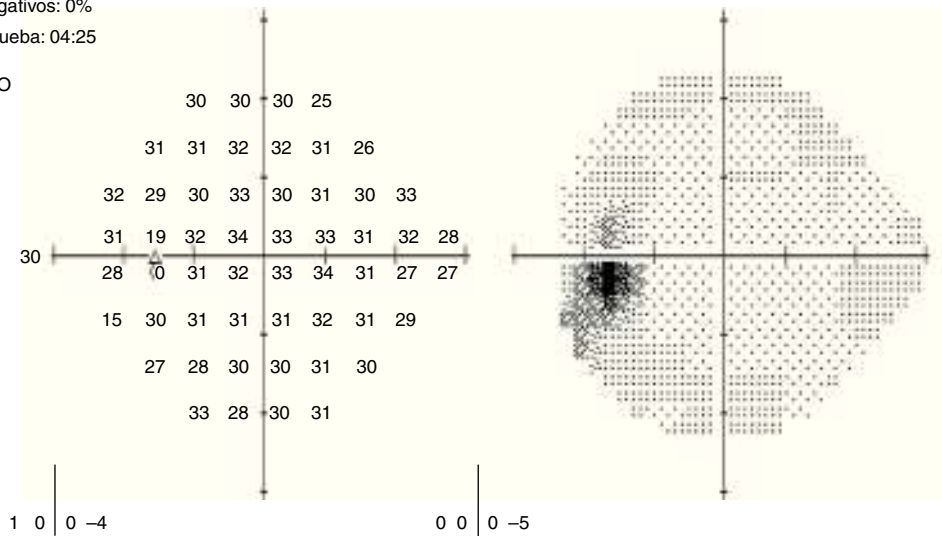


Figura 4 Aumento de mancha ciega en el campo visual del ojo izquierdo, presumiblemente producido por hamartoma peripapilar.