



## 18578 - NEUROPATÍA ÓPTICA BILATERAL EN INFECCIÓN AGUDA POR SARS-COV-2

Sánchez Sánchez, C.<sup>1</sup>; Gracia García-Miguel, T.<sup>2</sup>; Fuenmayor Rodríguez de la Hoz, C.P.<sup>1</sup>; Ferro Osuna, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>2</sup>Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

### Resumen

**Objetivos:** Descripción de posible manifestación de la primoinfección por SARS-CoV-2.

**Material y métodos:** Caso clínico.

**Resultados:** Mujer, 66 años, antecedentes de migraña, hernia de hiato y artrosis generalizada. No tratamiento previo. Vacunada previamente frente a SARS-CoV-2. Presenta oscurecimiento visual en OI con dolor progresivo en 6 días hasta amaurosis. En Urgencias, amaurosis del OI, con edema de papila y hemorragia en llama peripapilar. Se realiza analítica, VSG, TAC craneal y sospecha de NOIA no arterítica. 4 días después, acude de nuevo por pérdida de visión progresiva en OD con AV 0,4 y en fondo de ojo borramiento nasal. Ingresa para tratamiento: PCR *screening* para SARS-CoV-2 positiva sin síntomas respiratorios ni digestivos. Estudios realizados: hemograma, bioquímica con perfil hepático, CK, ferritina, vitamina B12. FR, PCR, ECA, marcadores tumorales, homocisteína, estudio tiroideo, autoinmunidad, anticardiolipinas, complemento, Mantoux, serologías VHB, VHC, VVZ, VIH, CMV, toxoplasma, treponema: todos en límites normales o negativas. Serología Ac SARS-CoV-2 totales anti-N (ECLIA): negativos. Estudio de LCR: 3 células, proteínas 0,29, glucosa 92 sin bandas oligoclonales. Rx tórax, TAC craneal, RM craneal y de órbitas: hiperintensidad de señal en la región del nervio óptico intraorbitario izquierdo con aumento del LCR perineural y mínima captación de contraste. Anticuerpos anti-MOG y anti-AQ4: negativo. Genética de mutaciones de enfermedad de Leber: negativas. Tras tratamiento con corticoides IV, mejoría visual hasta AV OD 0,7 OI 0,15.

**Conclusión:** La paciente presentó una neuropatía óptica bilateral en el contexto de infección aguda por SARS-CoV-2 sin otros síntomas. La inmunidad obtenida mediante vacunación podría modificar la respuesta frente al virus.