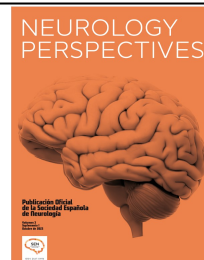




# Neurology perspectives



## 19782 - Oftalmopatía isquémica compresiva secundaria a cirugía de raquis en decúbito prono

Mas Calpe, A.<sup>1</sup>; Doncel-Moriano Cubero, A.<sup>1</sup>; Rosines Fonoll, J.<sup>2</sup>; Llansó Caldentey, L.<sup>1</sup>; Bartolomé Arenas, I.<sup>1</sup>; Guerra Fernández, V.<sup>1</sup>; Alcubierre Bailac, R.<sup>2</sup>; Urrea Nuin, X.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Oftalmología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la etiología, fisiopatología, clínica y características radiológicas del síndrome de pérdida visual posoperatoria (PVPO).

**Material y métodos:** Caso clínico de una mujer de 53 años sometida a una cirugía traumatológica de 6 horas en decúbito prono, tras la cual experimentó dolor ocular y amaurosis izquierda.

**Resultados:** La exploración reveló midriasis y oftalmoplejia izquierda. El fondo de ojo mostró una mancha rojo cereza sugestiva de isquemia retiniana completa. En la RM cerebral objetivó hiperintensidad retiniana en difusión e hiperintensidad FLAIR con captación de contraste en la musculatura extrínseca del ojo izquierdo y un estudio vascular normal. Se orientó como PVPO y se inició corticoterapia empírica, que se acompañó de una mejora de la movilidad ocular pero no de la agudeza visual.

**Conclusión:** El síndrome de PVPO es una complicación poco común tras cirugías del raquis en decúbito prono. Tiene diferentes etiologías, entre las que se incluye el síndrome compresivo orbitario, como el caso que nos ocupa. El mecanismo consiste en el incremento de presión orbitaria debido a la posición del paciente, lo que compromete en el drenaje venoso orbitario y dificulta la perfusión del mismo. Además de la disminución de la agudeza visual, la midriasis y el dolor a la movilización ocular, cursa con oftalmoparesia de todos los músculos oculares extrínsecos. En este caso, destaca la utilidad de la RM para demostrar signos evidentes de isquemia retiniana y de la musculatura ocular extrínseca. En ausencia de un tratamiento validado, la corticoterapia ha demostrado resultados variables en la literatura.