



18965 - NOIA de causa inhabitual: mixoma auricular

Zahonero Ferriz, A.¹; Campillo Alpera, M.¹; Sandino Pérez, L.²; Ruiz Nieto, N.¹; Benetó Andrés, H.¹; Monclús Blecua, A.¹; Vilar Fabra, C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General de Castelló; ²Servicio de Oftalmología. Hospital General de Castelló.

Resumen

Objetivos: Caso clínico de paciente con NOIA no arterítica de causa embolígena, mixoma auricular.

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Varón de 24 años sin antecedentes, que consulta por pérdida de visión indolora y brusca en cuadrante inferior-derecho de ojo izquierdo, sin otros síntomas. TC cerebral normal y analítica destaca PCR 48,60 mg/dl (1-10) y fibrinógeno 665 mg/dl (200-400). Edema de papila bilateral en OCT con FO normal. PL normal incluyendo presión de salida, analítica solo destaca fibrinógeno de 819 mg/dl (200-400); RM cerebral y RM órbitas sin hallazgos. Nueva OCT sin edema. En seguimiento, persiste defecto visual en OI y en nueva OCT hallazgos de disminución de fibras en la zona previamente descrita como edematosa de ojo izquierdo, sugestivo de NOIA no arterítica con ojo derecho normal. Se amplía estudio de trombofilias normal y ecocardiografía hallándose mixoma auricular izquierdo iniciándose anticoagulación y programando resección. Clínicamente persiste déficit visual.

Conclusión: La neuropatía óptica isquémica no arterítica es la lesión vascular de la cabeza del nervio óptico. Se manifiesta típicamente con pérdida visual aguda más frecuentemente altitudinal inferior, monocular e indolora. La inflamación generalmente se resuelve en 6-11 semanas y puede dejar palidez en patrón sectorial. Para el diagnóstico es fundamental la historia clínica, la exploración oftalmológica y analíticas. Se realizó el diagnóstico por historia y OCT seriadas. Al descartarse etiologías frecuentes, se amplió estudio de fuente embolígena detectándose mixoma auricular izquierdo, tumor con capacidad embolígena conocida. El tratamiento indicado es la cirugía precoz, siendo más controvertido el uso de anticoagulación previa.