



Neurology perspectives



20039 - NICTALOPÍA POR HIPOVITAMINOSIS A SECUNDARIA A SÍNDROME DE INTESTINO CORTO: CUANDO EL ELECTORRETINOGRAMA ES LA CLAVE DIAGNÓSTICA

León Ruiz, M.; Gómez Moroney, A.; Naranjo Castresana, M.; Castañeda Cabrero, C.

Sección de Neurofisiología Clínica. Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso excepcional de nictalopía secundaria a hipovitaminosis (HA), por síndrome de intestino corto (SIC), siendo la clave diagnóstica inicial el electrorretinograma (ERG).

Material y métodos: Mujer de 67 años, con cáncer gastrointestinal, con resecciones gástrica (1994) y de intestino delgado (1999 y 2010), habiendo recibido quimiorradioterapia, sufriendo esteatorrea, habiendo tomado vitaminas A+E+B hasta 2021, suspendidas *motu proprio*, iniciando 2 meses después nictalopía. Sin alteraciones en biomicroscopia, presión intraocular (16 mmHg), fondo de ojo y RM craneal; solicitándose PEV y ERG-campo-completo.

Resultados: Los PEV relevaron incremento de latencias en ambos ojos, y el ERG afectación extensa de la retina en condiciones escotópicas (bastones y células bipolares). Se derivó a digestivo, confirmándose analíticamente una HA (principalmente), D y E, por SIC posquirúrgico y posradioterapia. Tras reposición multivitamínica, se objetivó normalización de la nictalopía y el ERG.

Conclusión: La HA es rara en el mundo desarrollado, pudiendo ocurrir por absorción intestinal reducida, como un SIC. El 11-cis-retinal (el cromóforo fotosensible en los fotorreceptores) deriva de la vitamina A, por lo cual la HA afecta a la sensibilidad de los fotorreceptores, siendo los bastones más vulnerables, traduciéndose en amplitudes reducidas del ERG en condiciones escotópicas, normales en fotópicas, observándose un patrón ERG negativo (b/a 1; por alteración en la posfototransducción de la sinapsis fotorreceptor-célula bipolar; con incremento de latencias en los PEV). Ante un paciente con nictalopía adquirida, retraso en PEV, ERG negativo, SIC y mejoría clínico-analítica y ERG tras reponer vitamina A, hay que sospechar una HA, siendo el ERG fundamental para un diagnóstico precoz.