



22785 - COMPLICACIONES NEUROFTALMOLÓGICAS DEL CÁNCER Y SUS TRATAMIENTOS. EXPERIENCIA DE UNA CONSULTA DE NEUROFTALMOLOGÍA

Martínez García, F.¹; Llorente Iniesta, M.¹; Belmonte Hurtado, I.¹; Galdo Galián, D.¹; Torres Niñez, D.¹; Miñano Monedero, R.¹; Valero López, Á.¹; Sánchez García, C.¹; Ibáñez Gabarrón, L.²; Arnaldos Illán, P.³; Nogueira Peñalver, A.¹; Navarro Aliaga, J.¹; Verdú de Juan, J.⁴; Martínez Martínez, D.⁵; García Egea, G.⁶; García Molina, E.¹; Hernández Clares, R.¹; Morales Ortiz, A.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ²Servicio de Neurología. Hospital General de Elda-Virgen de la Salud; ³Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor; ⁴Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ⁵Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Castillo.

Resumen

Objetivos: Analizar las complicaciones neurooftalmológicas más frecuentes relacionadas con el cáncer y sus tratamientos.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con complicaciones neurooftalmológicas del cáncer o de los tratamientos del mismo valorados en una consulta de Neurooftalmología desde enero de 2024 hasta mayo de 2025. Se analizó el tipo de neoplasia y tratamiento recibido, sintomatología, exploración neurooftalmológica, pruebas complementarias, diagnóstico y tratamiento.

Resultados: Se revisaron 14 pacientes con cáncer (9 hombres y 5 mujeres, edad media $58,14 \pm 16,8$) con alteraciones neurooftalmológicas: diplopía (42,9%), ptosis (35,7%), disminución de la agudeza visual (35,7%) y dolor periorbitario (7,1%). Las neoplasias más frecuentes fueron adenocarcinoma de pulmón (28,6%), seguida de carcinoma espinocelular de piel, carcinoma de mama y meningoíoma (14,3%, respectivamente). En 8 pacientes (57,1%) la alteración neurooftalmológica se relacionó directamente con la neoplasia: diseminación perineural, infiltración, compresión, metástasis y síndrome paraneoplásico. Cinco casos (35,7%) fueron atribuibles a efectos adversos de tratamientos oncológicos: inmunoterapia con inhibidores del punto de control inmunitario, radioterapia o terapia CAR-T. En un caso (7,1%) la etiología fue inflamatoria. La mayoría de pacientes (64,3%) mejoró con tratamiento dirigido.

Conclusión: Las complicaciones neurooftalmológicas en pacientes con cáncer pueden ser secundarias a la neoplasia o a toxicidades asociadas a tratamientos oncológicos, especialmente inmunoterapia. Su presentación clínica es variable y a menudo requiere un enfoque diagnóstico multidisciplinar. El reconocimiento precoz de estas entidades es fundamental para evitar secuelas visuales permanentes.