



# Neurology perspectives



## 22367 - OCLUSIÓN BILATERAL DE ARTERIA CENTRAL DE RETINA SECUNDARIO A ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LITERATURA

Contreras Peña, J.; González Antón, D.; Arribas Ballesteros, B.; de la Torre Pérez, A.; Colligris Michelaraki, P.; Revilla Gómez, M.; Samperio Esteban, L.; Alcalá Torres, J.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

### Resumen

**Objetivos:** Describir un caso sobre oclusión de arteria central de retina (OACR) bilateral con diagnóstico secundario de arteritis de células gigantes (ACG), pese a marcadores de inflamación y ecografía de arteria temporal (AT) normal.

**Material y métodos:** Historia clínica y revisión bibliográfica.

**Resultados:** Mujer de 79 años, con antecedentes de HTA, DM2 y dislipemia, ingresa por pérdida visual bilateral aguda, junto con cefalea frontotemporal bilateral intensa subaguda y claudicación mandibular. A la exploración presenta baja agudeza visual (AV) bilateral (0,05 OD, cuenta dedos OI), retinografía urgente sin alteraciones. En analítica urgente destaca proteína C reactiva (PCR) 25 mg/dl y velocidad de sedimentación globular (VSG) normal. Ante sospecha de ACG se inició metilprednisolona IV, sin mejoría tras 3 días. La retinografía posterior mostró datos compatibles con OACR bilateral. La RM craneal descartó isquemia aguda. Dada la presencia de ateromatosis bilateral marcada (estenosis 50-69% ACC derecha), con estudio de fuente cardioembólica normal, la sospecha inicial fue una OACR bilateral de causa aterotrombótica. Un mes después, la paciente persistía con baja AV bilateral y cefalea refractaria. Ingresa por neumonía leve y se objetiva elevación desproporcionada de PCR y VSG. Ecografía de AT sin signo del halo, pero en PET-TC se aprecia hipermetabolismo aórtico, sugestivo de ACG. Tras inicio de corticoterapia intensiva, la cefalea remitió, persistiendo baja AV.

**Conclusión:** La OACR bilateral es una condición rara, siendo su causa más relevante la ACG u otras vasculitis sistémicas. El PET-TAC es una prueba de considerable utilidad, ya que nos permitió establecer el diagnóstico a pesar de VSG y ecografía de AT normal.