



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2787 - DOLOR OCULAR EN MUJER JOVEN

E. Hernández Medel<sup>a</sup>, A.C. Serrano Gil<sup>b</sup> y P. Gálvez Villar<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 30 años, sin antecedentes de interés, que acude a consulta de atención primaria por presentar dolor ocular izquierdo que se incrementa con los movimientos oculares, pérdida de visión de colores y percibir la luz con menor intensidad, sin relación a traumatismo ni sensación de cuerpo extraño, desde hace 24 horas. No refiere proceso inflamatorio y/o infeccioso los días previos; sólo comenta parestesias intermitentes en MMSS desde hace varios meses. No usa lentes de contacto.

**Exploración y pruebas complementarias:** Inspección de ojo izquierdo normal. Exploración pupilar: defecto pupilar aferente relativo. Motilidad ocular conservada. Visión cromática: discromatopsia (rojo-verde). Perimetría por confrontación: pérdida de AV central en OI. CV 20/400. Fondo de ojo normal. Con la clínica y exploración, sospechamos de patología de nervio óptico, por lo que derivamos a Urgencias. Se realiza campimetría Goldmann, con escotoma central en ojo izquierdo, y analíticas normales. Se decide ingreso en Medicina Interna para continuar estudio.

**Juicio clínico:** Neuritis óptica retrobulbar. A descartar esclerosis múltiple.

**Diagnóstico diferencial:** Neuritis óptica con papilitis, NOIA, oclusión de arteria central de la retina, trombosis de vena central de la retina, glaucoma agudo de ángulo cerrado.

**Comentario final:** La aplicabilidad de este caso para la MFyC se basa en la importancia de una formación completa para obtener la máxima eficiencia y mayor calidad en la atención al paciente oftalmológico, pudiendo distinguir la patología verdaderamente urgente de la que se puede seguir en Atención Primaria.

### Bibliografía

1. Abou Zeid N, Bhatti MT. Acute inflammatory demyelinating optic neuritis: evidence-based visual and neurological considerations. Neurologist. 2008;14:207-23.

**Palabras clave:** Eye pain. Young adult. Optic neuritis.