



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4429 - CÓRNEA VERTICILLATA POR AMIODARONA

E. García García<sup>a</sup>, A. Ruiz García<sup>b</sup>, A. Domínguez Teba<sup>c</sup> y A. Sandoval Gutiérrez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pinto. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pinto. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ciempozuelos. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 68 años, alérgica a ezetimiba, acetilcisteína y codeína, fumadora de 10 cigarrillos al día, dislipémica en tratamiento con simvastatina y asmática en tratamiento con salbutamol a demanda. En seguimiento por cardiología por una taquicardia auricular no sostenida desde hace 4 años, en tratamiento en los últimos 9 meses con amiodarona 200 mg a días alternos. Consulta por visión de halos de colores con los cambios de luminosidad en el último mes, sin pérdida de visión, visión borrosa, epífora, secreción, ojo rojo ni otra sintomatología asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física no existían alteraciones a nivel ocular, reflejos pupilares fotomotores normales, resto de exploración neurológica y fondo de ojo normal. Se derivó a oftalmología preferente donde se seguía por cataratas. En examen biomicroscópico con lámpara de hendidura se objetivan depósitos corneales “en bigote de gato” compatibles con córnea verticillata atribuida al tratamiento con amiodarona.

**Orientación diagnóstica:** Córnea verticillata por depósito de amiodarona.

**Diagnóstico diferencial:** Los halos de luces o fotopsias sin otra clínica, podrían relacionarse con miodesopsias o desprendimiento de vítreo posterior. Otras causas menos frecuentes y descartadas en la anamnesis pueden ser uveítis posteriores, hemorragias vítreas o tumores. Los depósitos corneales son típicos también de enfermedad de Fabry. Las distrofias corneales, frecuentemente hereditarias, también podrían incluirse en el diagnóstico diferencial.

**Comentario final:** La amiodarona es un antiarrítmico usado frecuentemente del que se conocen los efectos adversos importantes como los tiroideos o la fibrosis pulmonar, aunque puede provocar complicaciones en otros órganos. La amiodarona es eliminada por las lágrimas y conducida por ellas al epitelio corneal, depositándose en forma de remolino. Estos depósitos desaparecen al retirar el tratamiento, pero mantenerlo podría ocasionar una neuropatía óptica por acúmulo. Resulta interesante para el médico de familia conocer los efectos adversos de los fármacos más usados en la práctica clínica, sobre todo aquellos con efectos acumulativos. La córnea verticillata, per se inocua, advirtió del depósito nocivo del fármaco por lo que se retiró, evitando futuros trastornos en otros órganos.

### Bibliografía

1. Turk U, Turk BG, Yilmaz SG, et al. Amiodarone-induced multiorgan toxicity with ocular findings on confocal microscopy. Middle East Afr J Ophthalmol. 2015;22:258-60.

**Palabras clave:** Amiodarona. Córnea. Reacciones adversas a medicamentos.