



## XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: 17 NEUROLOGIA

Autor responsable: KORIN L

Dirección:.

e-mail:

### Areas de Interés

- 1- CARDIOLOGIA
- 2- DERMATOLOGIA
- 3- DOLOR Y ANALGESIA
- 4- EDUCACION MEDICA / RESIDENCIAS MEDICAS
- 5- ENDOCRINOLOGIA / METABOLISMO / NUTRICION
- 6- EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7- FARMACOLOGIA / TERAPEUTICA / TOXICOLOGIA
- 8- GASTROENTEROLOGIA
- 9- GERONTOLOGIA
- 10- HEMATOLOGIA
- 11- HEPATOLOGIA
- 12- HIPERTENSION ARTERIAL
- 13- INFECTOLOGIA
- 14- INFORMATICA MEDICA
- 15- NEFROLOGIA
- 16- NEUMONOLOGIA
- 17- NEUROLOGIA
- 18- ONCOLOGIA
- 19- REUMATOLOGIA
- 20- SISTEMAS DE ATENCION MEDICA

### NEURITIS ÓPTICA RECURRENTE: REPORTE DE UN CASO.

**Autores:** Korin L., Emery N., Bruetman J., Ribero Ayerza D.

**Introducción:** La neuritis óptica es un proceso inflamatorio, desmielinizante que causa disminución de la agudeza visual unilateral. Se asocia frecuentemente a esclerosis múltiple, como manifestación inicial o durante el curso de la misma. Se considera recurrente luego de dos episodios.

**Caso clínico:** Paciente femenina de 16 años de edad con antecedentes de un episodio de neuritis óptica de ojo derecho a los 9 años y otro de ojo izquierdo a los 15 años. Recibió pulsos de solumedrol con buena respuesta clínica. Trae laboratorio previo que evidenciaba: PCR 0.2, ESD 7, anti DNA neg, anca C neg, anca P neg, inhibidor lúpico neg, FR 4, complemento y proteinograma electroforético normal. RMI de cerebro y ambas órbitas sin signos de inflamación, no se observan bandas oligoclonales en LCR, Ac anti NMO negativos. Consulta nuevamente por visión borrosa y dolor a la movilización del globo ocular derecho de 96 hs de evolución. Al examen físico: TA 100/60, fc 80x', afebril. Lúcida, fuerza muscular y sensibilidad conservadas, ROT sin particularidades. Agudeza visual: 20/200 OD y 20/20 OI. Defecto pupilar aferente relativo derecho. FO: borramiento y sobreelevación de bordes de disco óptico derecho con leve palidez. Lab: ESD 5, serologías para HIV, CMV y HSV negativas. Se realizó RMI de columna cervical, cerebro y órbitas sin evidencia de lesiones. Recibe nuevo pulso de metilprednisona con mejoría de los síntomas.

**Observaciones:** La neuritis óptica recurrente se asocia con mayor riesgo de conversión a esclerosis múltiple y neuromielitis óptica. Es importante descartar causas secundarias e instaurar el tratamiento con corticosteroides en forma precoz ya que esto disminuye la tasa de conversión subsecuente.

Sede de SAMIG : Paraguay 2535 PB "A" - Ciudad de Buenos Aires.  
Horario: lunes a jueves de 13 hs a 17 hs y viernes de 8 hs a 12 hs.  
TE (5411) 4964-4005 - Mail: samig@pccp.com.ar