

Paciente femenina de 21 años acude a urgencias de oftalmología por visión borrosa de ambos ojos que varía con los cambios de posición, de 5 días de evolución e inicio progresivo.

Refiere cefalea occipital y temporal desde hace 2 semanas, por lo cual su médico de cabecera le prescribió amitriptilina y Tonopan (Cafeína anhidra, Dihidroergotamina mesilato, Propifenazona), sin mejoría significativa.

Antecedentes personales

- No reacción alérgica a medicamentos conocida.
- Sobrepeso
- Anticonceptivos orales desde hace 1 año.

Exploración

- Agudeza visual sin corrección: OD: 0.6 no mejora con agujero estenoico

OI: 0.4 no mejora con agujero estenoico

- Movilidad ocular intrínseca: Midriasis media poco reactiva en ambos ojos.
- Presión intraocular: 15 mm Hg en ambos ojos.
- BMC con lámpara de hendidura: polo anterior de ambos ojos normal.
- Fondo de ojo: elevación de papila bilateral (papiledema) con bordes papilares borrosos y disminución de detalles de los vasos. Figura 1 y 2.

PAPIEDEMA: PSEUDOTUMOR CEREBRI

Domingo, 25 de Septiembre de 2011 16:55 - Actualizado Viernes, 25 de Enero de 2013 12:11



Buena respuesta a la terapia con acetazolamida. Aumento de la presión intraocular en ambos ojos, aumento de la papila óptica y aumento de la presión intraocular. Diagnóstico de pseudotumor cerebri. Tratamiento con acetazolamida. Evolución favorable. Diagnóstico de pseudotumor cerebri. Tratamiento con acetazolamida. Evolución favorable.