

Perturbación del drenaje venoso del territorio del tronco venoso braquiocefálico y ojo rojo en enfermo con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis

Inês Coutinho, Cristina Santos, Diana Penha, Margarida Ferreira, Célia Madeira, Manuela Bernardo

Director del Servicio: Dr António Melo

Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE



Introducción:

Pacientes en diálisis son más susceptibles a colocación de catéteres venosos centrales y en consecuencia a estenosis de vena central secundaria. Se relata un caso de un paciente en hemodiálisis con ojos rojos, que ha condicionado un diagnóstico diferencial con patologías que causan ojos rojos.

Caso clínico:

Hombre, 60 años, raza negra, con antecedentes personales de hipertensión arterial y insuficiencia renal crónica, en hemodiálisis desde hace 20 años.

Historial de hiperemia conjuntival con 2 meses de evolución, asociado a un ligero malestar ocular.(Fig.1)

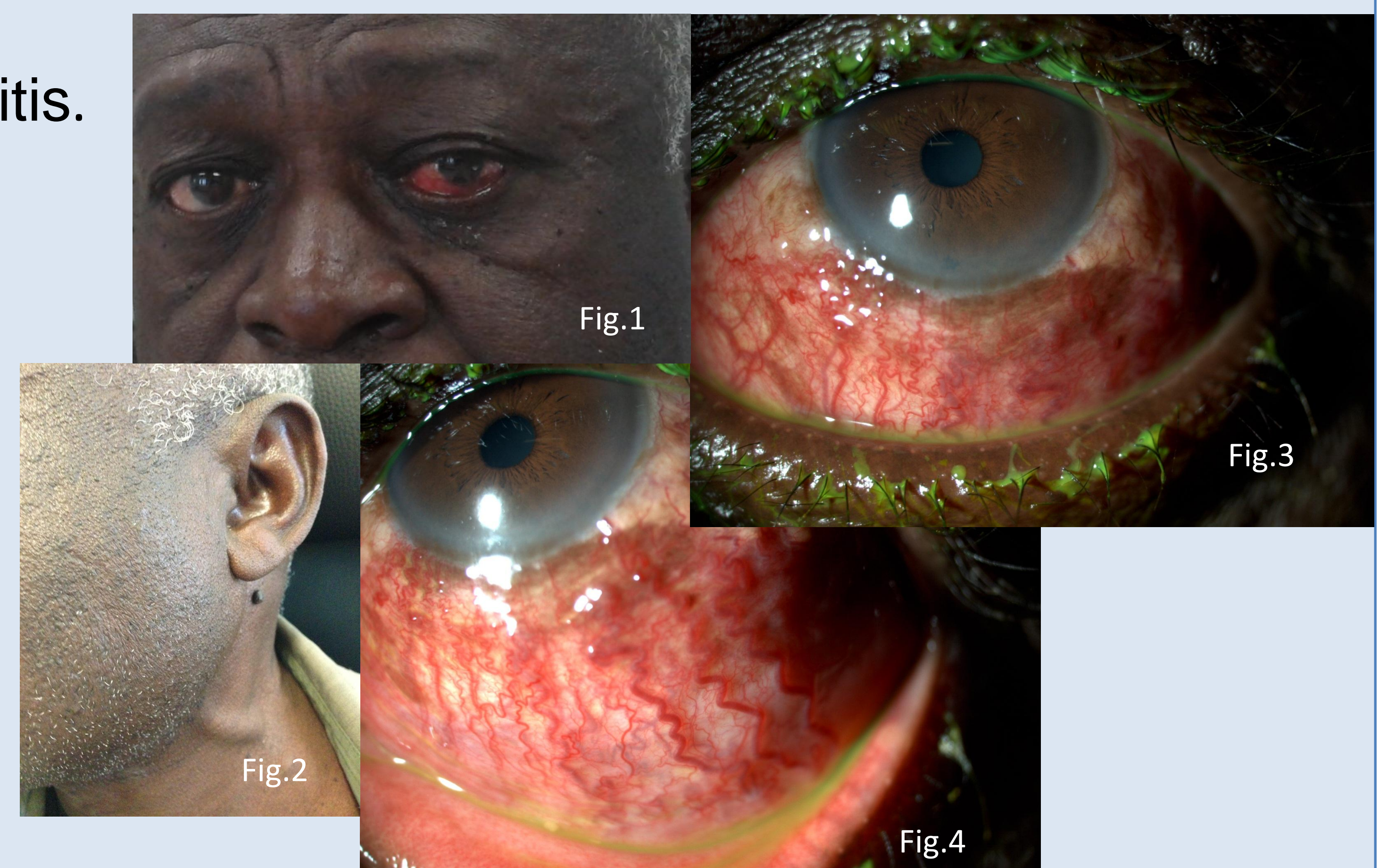
Nega otras quejas oftalmológicas.

Fue referenciado para consulta de oftalmología con epiescleritis.

En el examen objetivo se ha observado edema de párpado y de la hemicara izquierda, asociado a ingurgitación de la vena yugular externa.(Fig.2)

Exoftalmia ligera del globo ocular izquierdo. Movimientos oculares conservados, no dolorosos y sin diplopía.

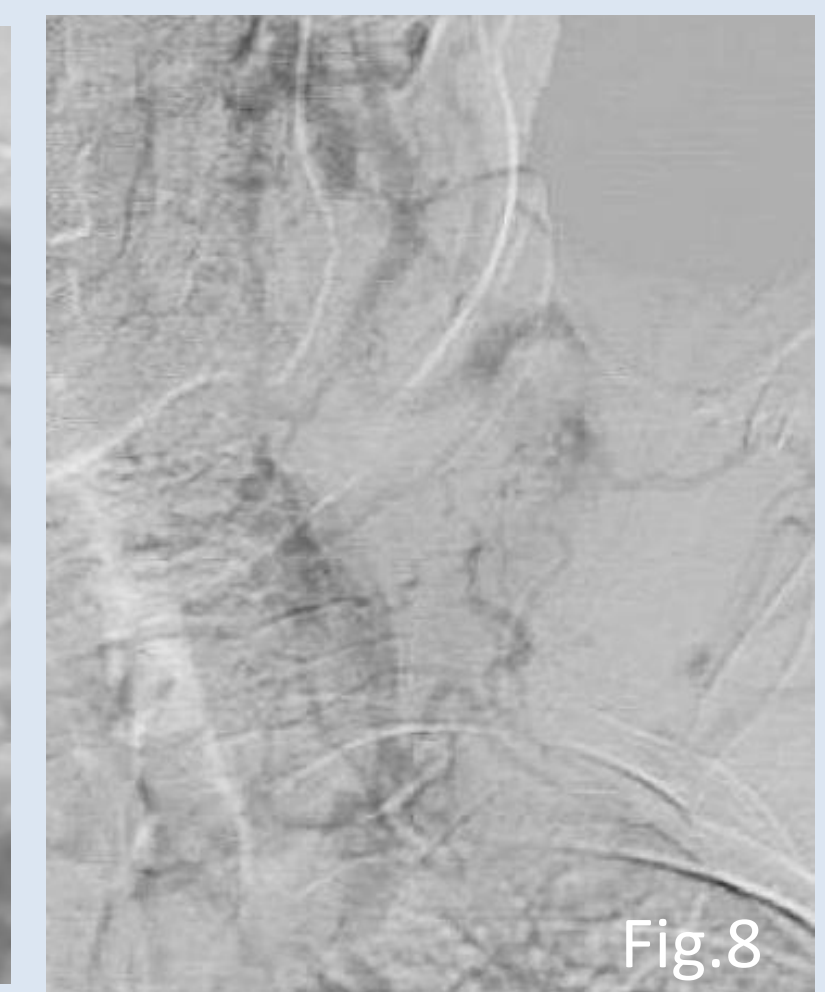
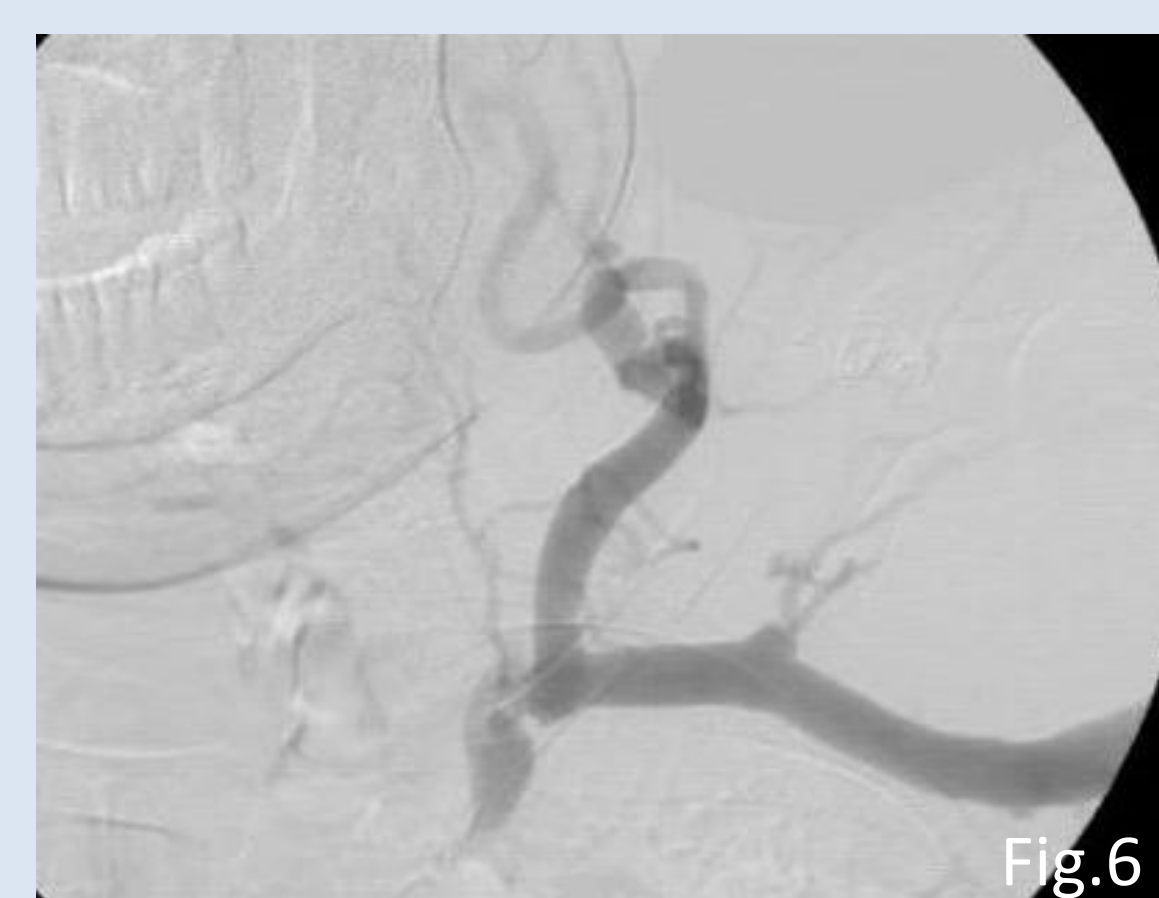
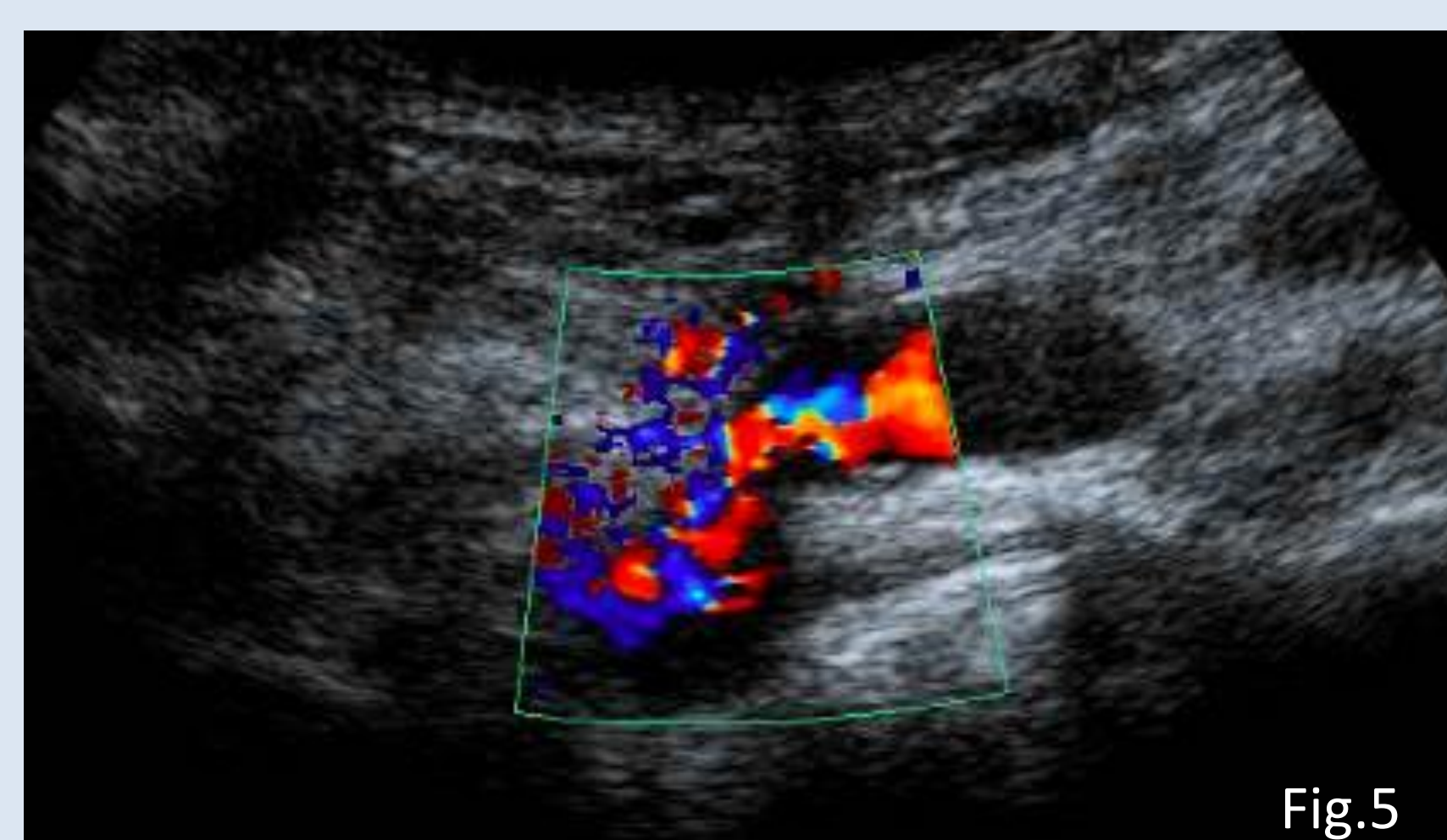
Presión intraocular de 18mmHg en el ojo derecho y de 23mmHg en el izquierdo.



Biomicroscopía, tortuosidad y ingurgitación de los vasos episclerales a la izquierda.(Fig.3, Fig.4)

Oftalmoscopia sin alteraciones.

En relación a los exámenes complementarios de diagnóstico, Tomografía Axial Computarizada de cráneo y orbitas sin alteraciones. La ecografía doppler de los vasos del cuello mostró una vena yugular externa arterializada.(Fig.5) La angiografía venosa ha revelado estenosis del tronco venoso braquiocefálico y la vena subclavia izquierda.(Fig.6, Fig.7, Fig.8)



Realizó venoplastia con balón, verificándose mejoría del cuadro clínico.

Conclusión:

La obstrucción del drenaje venoso del globo ocular y órbita puede simular causas de ojo rojo y se debe siempre poner en duda en la presencia de exoftalmia, tortuosidad y dilatación de los vasos episclerales y en la subida de la presión intraocular.

Este caso reporta un caso estenosis de vena central, en que ojo rojo y edema facial eran las principales quejas, en un paciente en hemodiálisis con historia de catéter en la vena subclavia y en la vena yugular interna izquierda por trombosis de las fistulas arteriovenosas.

Bibliografía:

Central vein stenosis associated with dialysis access, UpToDate

Cleper R, Goldenberg-Cohen N, Kornreich L, Krause I, Davidovits M. Neurologic and ophthalmologic complications of vascular access in a hemodialysis patient. *Pediatr Nephrol.* 2007 Sep;22(9):1377-82