

NEUROPATÍA ÓPTICA ISQUÉMICA SECUNDARIA AL USO DE INTERFERON



Hospital Fernando Fonseca



XXI Curso Panamericano de la Asociación Panamericana de Oftalmología

Mário Ramalho; Fernando Vaz; Cristina Santos; André Gonçalves; Bernardo Feijó; Mara Ferreira; António Melo

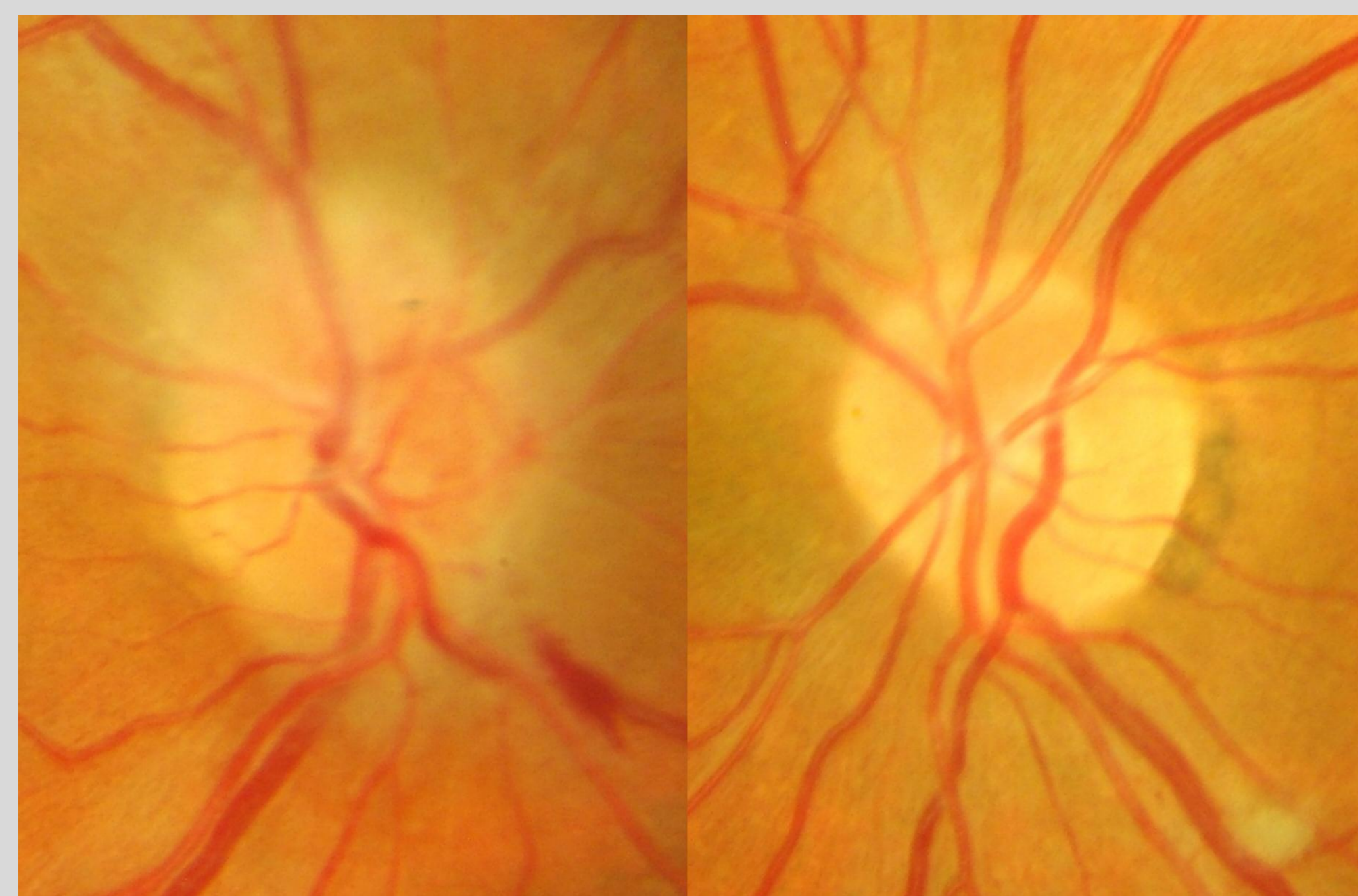


Figura 1 – Retinografía, primer día, en la urgencia

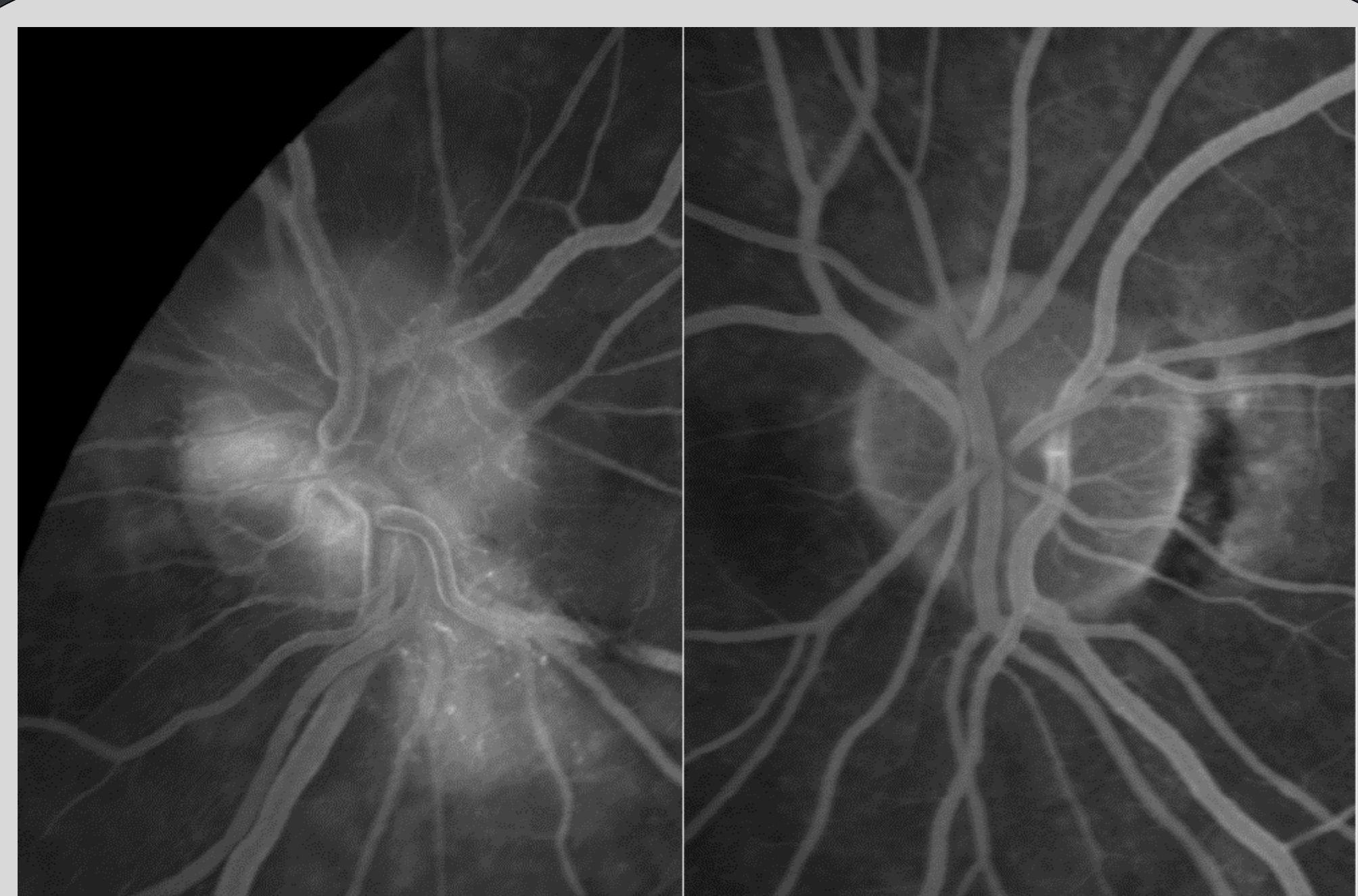


Figura 2 – Angiografía fluoresceínica, 12 días después, 3 min



Figura 3 – Retinografía. 3 meses después



Figura 4 – PEC, 4 meses después, ojo derecho

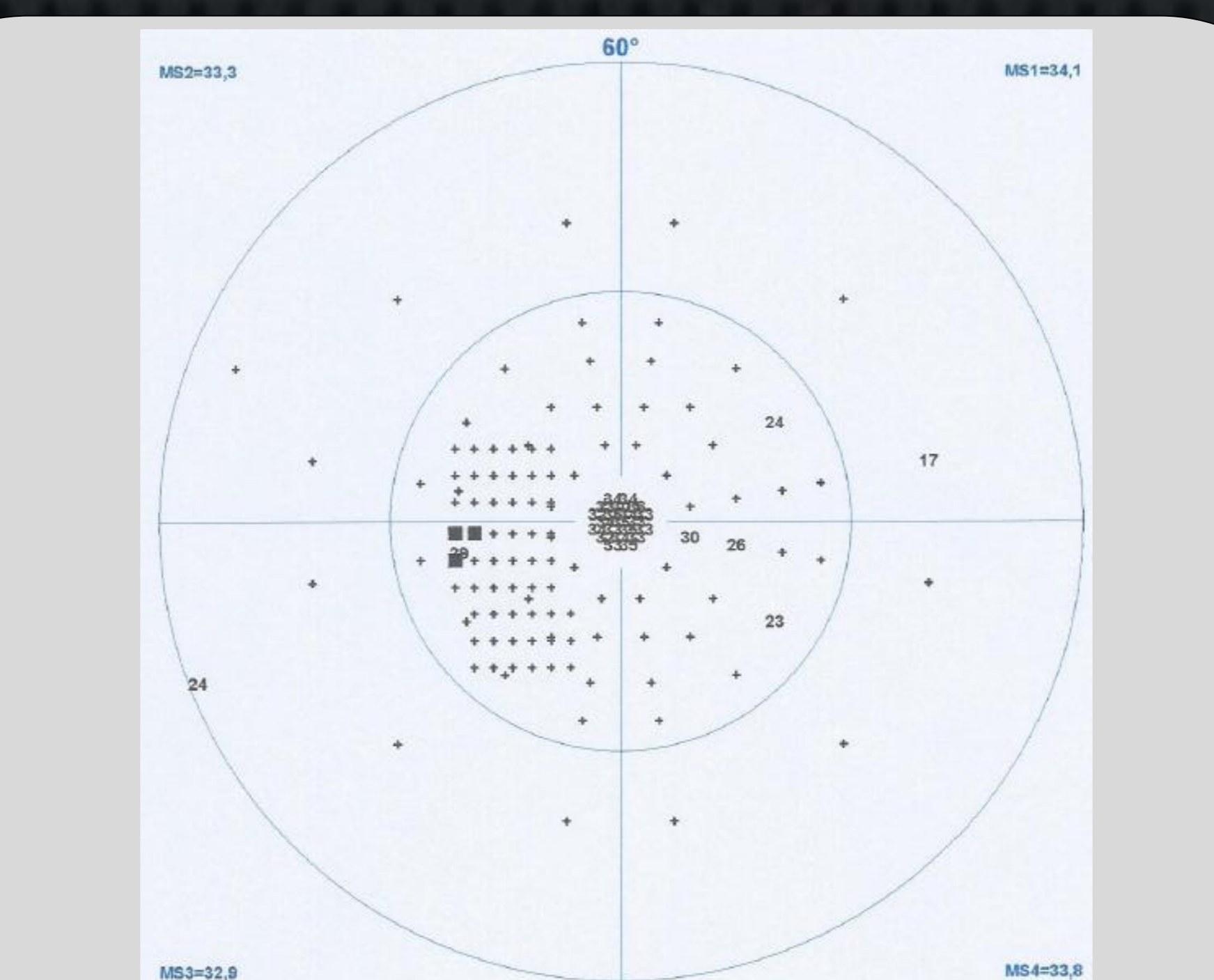


Figura 5 – PEC, 4 meses después, ojo izquierdo

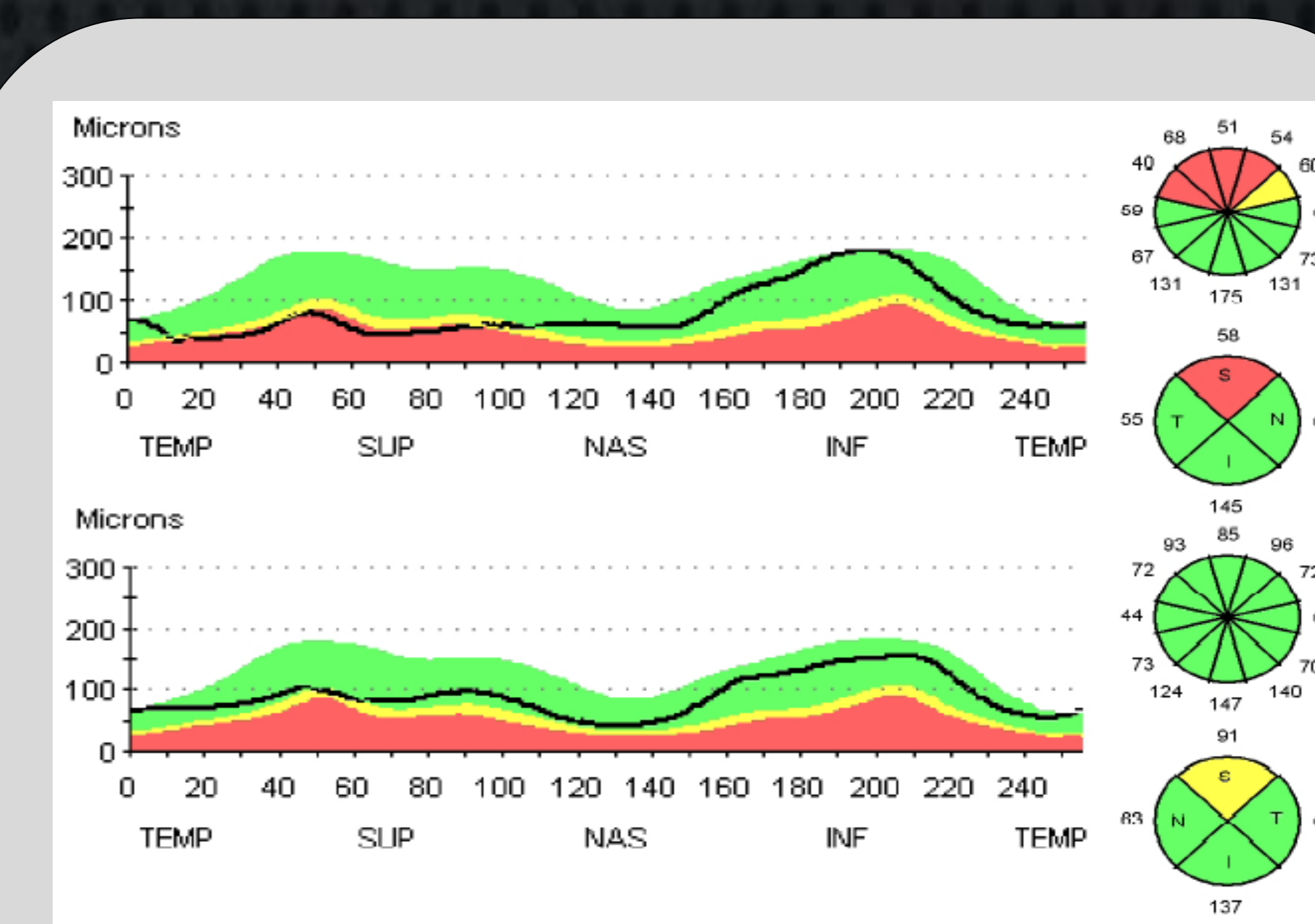


Figura 6 – OCT, 3 meses después

INTRODUCCION

La neuropatía óptica isquémica anterior (NOIA) es una disfunción visual provocada por la reducción temporal o permanente de la perfusión sanguínea del segmento anterior del nervio óptico (NO). Se manifiesta como una pérdida indolora de la visión evolucionando en horas o días, con característicos cambios altitudinales del campo visual. Oftalmoscópicamente se caracteriza por edema del disco óptico por veces con hemorragias en llama peripapilar y estrechamiento peripapilar de las arteriolas

CASO CLÍNICO

Varón de 48 años, seguido en consulta de Gastroenterología por hepatitis C crónica, con inicio de terapia de combinación con interferón-peg $\alpha 2b$ (IFN) y ribavirina 24 semanas hasta las quejas. Referenciado por su Gastroenterólogo por aparición de "escotoma" en el ojo derecho con 3 días de evolución. Presentaba una agudeza visual (AV) de 9/10 en el ojo derecho e 10/10 en el ojo izquierdo, en el fondo de ojo derecho se observaba edema del disco óptico con hemorragia peripapilar. En la perimetría de Goldmann se denotaba la presencia de un defecto altitudinal del campo visual. Se optó por suspender la terapia, manteniendo vigilancia. En la reevaluación a los 3 meses, ocurrió una desaparición del defecto altitudinal, AV ODE 10/10, y mejora de los resultados del fondo de ojo con desaparición de la hemorragia en la OE. En la perimetría estática computarizada hay una disminución de la sensibilidad inferiormente y en el OCT hay un defecto de la camada de fibras nerviosas superiormente.

CONCLUSIONES

Los interferones son un grupo de citoquinas con potente acción antiviral, inmunomoduladora y antiproliferativa. Los efectos secundarios oculares son causados principalmente por fenómenos isquémicos y depósitos inmunológicos en la micro circulación capilar que pueden causar oclusiones vasculares. Los efectos secundarios oculares se manifiestan por la aparición de una retinopatía característica con exudados y hemorragias de la retina cerca del nervio óptico. En su mayoría es asintomática y se asocia con buena AV. Los efectos secundarios atípicos incluyen hemorragia subconjuntival, hemorragia vítrea, glaucoma neovascular, edema NO vascular y oclusiones de ramas arteriales y venosas de la retina central y NOIA. Los efectos secundarios oftálmicos, aunque raros, requieren que todos los pacientes tratados con IFN sean observados cuando hay quejas oculares.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Arnold AC. Anterior Ischemic Optic Neuropathy. Seminars in Ophtal, 1995; Vol 10: 3 ,221-223.
2. Johnson LN, Kuo HC, Arnold AC. HLA-A29 as a potential risk factor for nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy. Am J Ophthalmol. 1993;115:540-542.
3. Arnold AC. Pathogenesis of nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy. J Neuro-ophtalmology 2003; 23:157-63.
4. Sène D, Touitou V, Bodaghi B e tal. Intraocular complications of IFN α and ribavirin therapy in patients with chronic viral hepatitis C. World J Gastroenterol 2007 June 14;13(22):3137-3140.
5. Vardizer Y, Linhart Y, Loewenstein A, Garzoli H, Mazawi N, Kesler A.: Interferon-alpha-associated bilateral simultaneous ischemic optic neuropathy. J Neuroophthalmol. 2003 Dec;23(4):256-9.
6. Seddik H, Tamzaourte M, Rouibaa F, Fadloulallah M, Benkirane A.: Irreversible anterior ischemic optic neuropathy complicating interferon alfa and ribavirin therapy; Int J Hepatol; 2011