

DIAGNÓSTICO INICIAL ERRÓNEO EN MENINGIOMAS DE LA VAINA DEL NERVIÓ ÓPTICO

Lillian Chamorro López, Anna Camós, Bernardo Sanchez Dalmau
Hospital Clinic de Barcelona

Introducción: El meningioma de la vaina del nervio óptico (MVNO) es un tumor benigno originado en las células aracnoideas de la vaina del nervio óptico. Representa aproximadamente el 2% de los tumores orbitarios y el 1% de los meningiomas. Típicamente se presenta con exoftalmos, pérdida de agudeza visual y atrofia crónica edematosa del disco. Aunque en la clínica, muchos pacientes experimentan primero pérdida de la visión sin exoftalmos evidente.

Caso Clínico: Presentamos 3 pacientes inicialmente diagnosticados de forma errónea, que finalmente tenían un MVNO. Todos posteriormente tratados con radioterapia estereotáctica fraccional (REF).; 1 de ellos con mejoría de la función visual y 2 con estabilidad de ella.

Discusión: Los pacientes con MVNO sin exoftalmos evidente son frecuentemente diagnosticados de enfermedades más comunes como la neuritis óptica, neuropatía isquémica y atrofia óptica. Las causas en el retraso diagnóstico son; una incorrecta evaluación clínica, la malinterpretación o uso de una técnica inadecuada en la resonancia magnética .

A pesar de ser un tumor benigno, puede causar un daño severo en la visión. El principal objetivo de tratarlos es preservar la función visual. La REF ha demostrado ser un tratamiento efectivo, estabilizando o incluso mejorando la función visual en etapas tempranas o progresivas.

Conclusión : El diagnóstico tardío de MVNO es frecuente. Para evitar pruebas y tratamientos innecesarios y mejorar el pronóstico visual del paciente es importante una adecuada sospecha clínica, y una correcta evaluación e interpretación de neuroimagen con una resonancia magnética orbitaria con supresión grasa y gadolinio.