



**50<sup>0</sup>** CONGRESO  
SOCIETAT CATALANA  
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN  
EN OFTALMOLOGÍA  
28, 29 y 30 de Noviembre de 2019  
Auditori AXA/Barcelona

 Societat  
Catalana  
d'Oftalmologia



## COROIDITIS Y ESCLERITIS POSTERIOR COMO DEBUT DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIESCENTE

Isabel Inmaculada Guedes Guedes; Luis Javier Rodríguez Melián; Daniel Batista Perdomo  
*Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (CHUIMI)*

Paciente varón de 44 años sin antecedentes de interés, que acude por pérdida de visión progresiva por el ojo izquierdo (OI) de 2 meses de evolución. Refiere cefalea bitemporal, aftosis oral recidivante en el contexto de un síndrome de sicca, febrícula, astenia, y lesiones cutáneas nodulares.

A la exploración oftalmológica presenta Agudeza Visual (AV) en el ojo derecho (OD) de 1.0 y en OI de cuenta dedos. La exploración del segmento anterior es rigurosamente normal. En la funduscopia del OI se objetivan signos de coroiditis multifocal así como desprendimiento de retina (DR) exudativo. En la Tomografía de Coherencia Óptica (OCT) se objetiva desprendimiento exudativo a nivel macular y ondulación de capas retinianas. La Ecografía muestra signos de escleritis y coroiditis posterior.

Ante el cuadro sistémico se decide el ingreso del paciente bajo la sospecha de vasculitis cerebral vs neurosarcoidosis. Se realiza analítica en la que destaca un incremento importante de los reactantes de fase aguda (VSG: 112 y PCR:

5,59mg/dL) e hiperproteinemia (9,3g/dL, VN:6,4-8,4mg/dL). En el proteinograma se comprueba la existencia de Hipergammaglobulinemia y B2-microglobulina elevada (10,2%, VN:6%).

El TAC de tórax es normal. En la Resonancia Magnética (RMN) cabe destacar ingujitación de vena oftálmica.

La anatomía patológica de las lesiones cutáneas revelan hallazgos compatibles con Xantogranuloma necrobiótico (agregados linfoides y abundantes células plasmáticas policlonales de predominio Kappa).

Se completa estudio de la médula ósea en el que se cumplen criterios de Mieloma Múltiple. En la serie ósea completa se objetivan lesiones líticas en calota craneal.