



50⁰ CONGRESO
SOCIETAT CATALANA
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN
EN OFTALMOLOGÍA

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



Societat
Catalana
d'Oftalmologia



SINDROME MASCARADA: REVISIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Nicolas Alamos Lopez; Andres Aqueveque Bull
Hospital Parc Tauli

Varón de 65 años que acude a nuestra unidad por disminución progresiva de la agudeza visual bilateral (AV) de 5 meses de evolución. Se destaca una AV de 0,32 en OD y cuenta dedos 1,5 m en OI, y una presión intraocular de 18/16. En la exploración se observa un segmento anterior anodino y al fondo de ojo una vitritis 2+ bilateral asociado a focos de coriorretinitis entre las 12-1hrs de 2-3 DD a nivel periférico en OI. Dado que en la analítica observa una IgG altamente positiva para toxoplasma, a pesar de una IgM negativa, se inicia tratamiento empírico con Septrin Forte y Prednisona 60 mg/día vo en pauta descendente. A las 8 semanas, no se observa mejoría clínica y además se observa un nuevo foco de coriorretinitis en arcada temporal superior de 5 DD por lo que, ante la sospecha de Síndrome de Mascarada se solicita estudio imageniológico cerebral y sistémico (ambos negativos) además de citología vítrea, encontrado escasa celularidad linfoide B atípica en un inicio, que se confirma mediante el estudio vítreo del ojo contralateral mediante citometría de flujo que confirma la presencia de población clonal B compatible con un proceso linfoproliferativo y un PET-TAC que muestra una masa hipermetabólica expansiva intracerebral temporal derecha. A los 3 meses de la primera visita se inicia un protocolo de tratamiento para linfoma cerebral primario, logrando remisión completa.