52è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia
25, 26 I 27 DE NOVEMBRE DE 2021 - AUDITORI AXA / BARCELONA
www.scoft.cat

METÁSTASIS COROIDEA COMO PRIMER SIGNO DE CÁNCER DE PULMÓN

Marc Rustullet Olivé,Marc Rustullet Olivé; Nelba Monica Hebe Borda; Paula Burgos; Ronell Fernandez; Marta Lenczewska; Joao Correia; Aida Mirabel
Hospital de l'Esperança, Parc de salut Mar

Introducción: Las metástasis son el tumor intraocular más frecuente siendo las de pulmón el segundo más incidente. De manera habitual estas metástasis se diagnostican en fases avanzadas de la enfermedad sistémica.

Caso clínico: Varón de 82 años asintomático que en una revisión se detectó una imagen compatible con metástasis coroidea. En el estudio de extensión se encuentra un adenocarcinoma de pulmón, siendo la metástasis coroidea la única extensión extrapulmonar.

La agudeza visual (AV) del paciente era de 0,8 en ambos ojos. Un mes después del diagnóstico la AV del paciente descendió a 0,1 en ojo derecho (OD), observándose un desprendimiento de retina exudativo inferior con afectación macular. Dos meses más tarde, previo al inicio de radioterapia, la agudeza visual del OD había descendido a percepción luminosa. Se realizó radioterapia externa para metástasis coroidea asociada a quimioterapia.

Cinco meses después de la radioterapia la AV había mejorado a “cuenta dedos (CD) a 2m” con un ETDRS a 2m de 11 letras. La retina estaba adaptada con una alteración pigmentaria inferior.

Diez meses y medio después de la radioterapia el paciente estaba subjetivamente mejor, con una AV en OD de 0,2 con un ETDRS a 2m de 22 letras. En la exploración la retina permanecía adaptada con una alteración pigmentaria inferior.

Actualmente el paciente sigue asintomático y estable.

Conclusiones: La realización de una correcta exploración oftalmológica puede llevar al diagnóstico de enfermedades sistémicas, que pueden poner en riesgo la vida de un paciente, entre ellas neoplasias malignas.