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

TROMBOSIS DE LA VENA OFTALMICA SUPERIOR, UN RETO DIAGNÓSTICO

Stefany Montoya Ortega, Abul Barkat Mustafa, Beatriz Torrellas Darvas, Ana crespí Ferran, Maria Rosa Bonilla Quijada
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

Describimos el caso de una paciente de 45 años sin antecedentes relevantes que acudió a nuestro servicio de urgencias en 2 ocasiones por cefalea frontal persistente. Se realizó un TC craneal sin hallazgos patológicos y se le dió el alta con analgesia. A la semana del inicio de la cefalea volvió a acudir por inflamación periocular derecha y disminución de visión. A la exploración destacaba AV de 0.1 en OD, PIO de 30 en el ojo afectado, edema bipalpebral, más localizado en párpado superior, proptosis, quemosis con poca hiperemia conjuntival pero ingurgitación de vasos epiesclerales y limitación a la motilidad extraocular. Se decidió realizar un angio-TC por la sospecha de fístula carótido-cavernosa. A pesar de que se descartó FCC y se informó por radiología como celulitis preseptal, no se observaba foco infeccioso local y destacaba una dilatación de la vena oftálmica superior ausente en el TC previo. En la analítica destacó leve leucocitosis y aumento de fibrinógeno. Se trató con antibioterapia endovenosa empírica y ante un empeoramiento severo de la congestión a las 24h así como un inicio de fiebre, se solicitó una angio-RM para descartar trombosis de seno cavernoso. Finalmente, se pudo llegar al diagnóstico de trombosis de vena oftàlmica superior aislada y se inició corticoterapia y anticoagulación con mejoría de los signos y síntomas y resolución del cuadro al mes. Con este caso queremos destacar la importancia de la valoración de las imágenes radiológicas por el oftalmólogo y su concordancia con el cuadro clínico.