52è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia
25, 26 i 27 de novembre de 2021 - Auditori AXA / Barcelona
www.scoft.cat

CORDOMA DE CLIVUS EN PACIENT AMB ULL ÚNIC: UN REPTE DIAGNÒSTIC

Èric Matas; Ester Pascual; Alberto Aranda; Rachid Bouchikh
Servei d'Oftalmologia. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona

Introducció: El cordoma de clivus és una neoplàsia benigna rara de creixement lent amb un alt índex de recurrència. Es manifesta normalment en adults joves i pot produir diplopia i pèrdua de visió. El tractament principal consisteix en l'extirpació quirúrgica i radioteràpia adjuvant.

Cas clínic: Presentem el cas d'un pacient de 80 anys, amb antecedents d'evisceració de l'ull dret, que va consultar per cefalea supraorbitària esquerra juntament amb una disminució de l'agudesa visual (AV) de l'ull esquerre (UE) de 3 setmanes d'evolució. A l'exploració, l'AV de l'UE era 0.7, però destacava oftalmoplegia completa sense diplopia i discromatòpsia. A la funduscòpia s'objectivava pal·lidesa de l'anell neurorretinià i a la campimetria un defecte temporal superior esquerre. Es va sol·licitar una RMN orbitària i cerebral que va mostrar una lesió d'aspecte sòlid a nivell del clivus amb extensió suprasel·lar en contacte amb el quiasme òptic. Es va extirpar amb abordatge endonasal, i es va completar el tractament amb radioteràpia estereotàctica. L'examen histopatològic va concloure que era un cordoma de clivus. El pacient va millorar l'AV de l'UE fins a 1.0, a més de presentar milloria del defecte campimètric i de l'oftalmoplegia. També es va limitar la cefalea. No s'ha evidenciat recidiva tumoral clínica ni radiològica en el seguiment a dos anys.

Conclusions: La diplopia i la pèrdua de visió solen ser els principals símptomes oftalmològics del cordoma de clivus. En pacients amb símptomes i signes subtils, l'exploració oftalmològica completa i la neuroimatge són clau en el diagnòstic d'alguns tumors intracranials.