20-22 DE NOVEMBRE DE 2025
AUDITORI L'ILLA/BARCELONA
Societat Catalana d'Oftalmologia
56è CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA D'OFTALMOLOGIA
OFTALMOLOGIA 360º

MIGRACIÓN INTRACRANEAL DE ACEITE DE SILICONA HALLAZGO INCIDENTAL EN GLAUCOMA AVANZADO

Javier Santos; Ester Roquet; Marina Potau; Julia Nash; Clara Andorrá; Marcos Leon

Consorci corporacio sanitaria parc taulo

La migración intracraneal de aceite de silicona (SiO) intraocular es una complicación rara de la vitrectomía, con muy pocos casos documentados en la literatura. Generalmente es asintomático y se presenta como un hallazgo radiológico pero existen reportes puntuales de cefalea o encefalopatía asociados a dicha migración.

Se presenta el caso de una mujer de 90 años con antecedentes de hipertensión arterial, demencia moderada, desprendimiento de retina bilateral, glaucoma neovascular en ojo derecho y glaucoma crónico de ángulo abierto en ojo izquierdo. Ingresa por episodio de desconexión del medio. En la tomografía craneal se observa hiperdensidad intraocular compatible con SiO, un trayecto hiperdenso en el nervio óptico y focos hipertensos en astas frontales de ambos ventrículos laterales.

Se han propuesto distintos mecanismos: paso desde la excavación papilar profunda o defectos congénitos del nervio óptico al espacio subaracnoideo, elevación de la presión intraocular y migración a través de las vainas del nervio óptico hasta el sistema ventricular. El manejo es expectante en la mayoría de los casos, sin indicación de extracción. El SiO puede permanecer años en el SNC sin reabsorberse, pero tampoco se ha demostrado neurotoxicidad significativa ni otros déficits neumológicos atribuibles. Aunque la cefalea se ha descrito como síntoma principal, la mayoría de los casos cursan sin repercusión neurológica.

La migración intracraneal de SiO es una complicación infrecuente, habitualmente asintomática y de evolución benigna. Su importancia radica en reconocerla como diagnóstico diferencial en hiperdensidades ventriculares, especialmente en pacientes con glaucoma avanzado y antecedentes de vitrectomía con taponamiento de SiO.