



# Revista Mexicana de Oftalmología

www.elsevier.es/mexoftalmo



## CASO CLÍNICO

### Diagnóstico precoz de mixoma auricular tras obstrucción de arteria central de la retina

José L. Torres-Peña\*, Paloma Cano-Rovirosa, Ana Ortueta-Olartecoechea y Alicia Julve-San-Martin

Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Recibido el 8 de enero de 2016; aceptado el 14 de abril de 2016

#### PALABRAS CLAVE

Mixoma;  
Arteria central  
retina;  
Oclusión

#### Resumen

**Introducción:** Los mixomas son los tumores cardiacos primarios más comunes en los adultos. La mayoría de los mixomas se encuentran en la aurícula izquierda, y por lo general se presentan con una combinación de síntomas obstructivos, embólicos o constitucionales<sup>1</sup>.

**Caso clínico:** Paciente mujer de 62 años acude a urgencias por disminución de la agudeza visual del ojo derecho (OD) de forma súbita. Presenta una agudeza visual de percepción de luz en el OD y 20/20 en el ojo izquierdo (OI). Al examen fundoscópico se evidencia retina avascular con mancha rojo cereza en el OD. Se diagnostica de obstrucción de arteria central de la retina del OD. Se realizan maniobras de reperfusión con éxito. Se inicia estudio sistémico, donde se encuentra un soplo pansistólico a nivel del ápex compatible con insuficiencia mitral. Se realiza un ecocardiograma que confirma la presencia de una masa anclada en la zona de unión entre septo interauricular supero anterior y el techo posterior de la aurícula izquierda. Se inicia terapia anticoagulante y se indica cirugía. En el postoperatorio, la paciente refiere disminución de la agudeza visual por el OI, siendo encontrado un émbolo en una rama de la arteria de la arcada temporal inferior del OI. A los 2 años de evolución la agudeza visual de la paciente no ha cambiado, y no ha presentado otros episodios de embolia en ningún otro órgano.

**Discusión:** Los oftalmólogos deberían considerar la posibilidad de mixoma en los pacientes con pérdida repentina de la agudeza visual; ya que la oportuna gestión será beneficiosa para mejorar los resultados y el pronóstico vital.

© 2016 Sociedad Mexicana de Oftalmología, A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia: Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

Correo electrónico: [jos\\_luit@hotmail.com](mailto:jos_luit@hotmail.com) (J.L. Torres-Peña).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.mexoft.2016.04.001>

0187-4519/© 2016 Sociedad Mexicana de Oftalmología, A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## KEYWORDS

Myxoma;  
Central retinal  
artery;  
Occlusion

## Early diagnosis of atrial myxoma after obstruction of central retinal artery

### Abstract

*Introduction:* Myxomas are the most common primary cardiac tumors in adults. Most myxomas are in the left atrium, and usually present with a combination of obstructive, embolic or constitutional symptoms<sup>1</sup>.

*Clinical report:* 62 year old female patient came to the emergency by acute decreased visual acuity of the right eye. She presents a visual acuity of light perception in the right eye (RE) and 20/20 in the left eye (LE). Fundusoscopic examination shows an avascular retina with cherry-red spot in OD. She was diagnosed with obstruction of central retinal artery in her RE. Reperfusion maneuvers are performed successfully. Systemic study shows a pansystolic murmur in the apex consistent with mitral failure. Echocardiogram confirming the presence of a mass anchored in the area between atrial. Anticoagulant therapy was initiated and surgery is indicated. In the postoperative period, the patient complained of decreased visual acuity in the left eye. We found a plunger on a branch of the arcade of the inferior temporal artery. At 2 years of evolution the visual acuity of the patient has not changed and has not suffered other embolic events in any other body.

*Discussion:* Ophthalmologists should consider myxoma in patients with sudden loss of visual acuity; since timely management will be beneficial in improving outcomes and prognosis.

© 2016 Sociedad Mexicana de Oftalmología, A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

Los mixomas son los tumores cardiacos primarios más comunes en los adultos. La mayoría de los mixomas se encuentran en la aurícula izquierda, y por lo general se presentan con una combinación de síntomas obstructivos, embólicos o constitucionales<sup>1</sup>.

El diagnóstico diferencial se debe realizar con enfermedades de la arteria carótida, por lo que es obligatorio realizar ecocardiografía y ecografía Doppler de las arterias carótidas intracraneales y extracraneales para identificar la causa de la enfermedad vascular ocular<sup>2</sup>.

En el caso de los mixomas la cirugía ofrece la posibilidad de prevenir un nuevo episodio de embolia, por lo tanto, el diagnóstico precoz es esencial para reducir la morbilidad o la mortalidad de una disfunción cardiaca y las complicaciones embólicas sistémicas<sup>2</sup>.

## Caso clínico

Paciente mujer de 62 años con antecedente de hipertensión arterial, en tratamiento con captopril y dislipidemia en tratamiento con atorvastatina. Acude a urgencias por disminución de la agudeza visual (AV) del ojo derecho de forma súbita. Presenta una AV de percepción de luz en el ojo derecho (OD) y 20/20 en el ojo izquierdo (OI). Al examen fundoscópico se evidencia retina avascular con mancha rojo cereza en el OD (fig. 1). Se diagnostica de obstrucción de arteria central de la retina del OD (OACR). Se realizó paracentesis y tratamiento hipotensor oral con 500 mg de acetazolamida y tópico con timolol al 0.5%. A las 20 h del procedimiento, la AV mejora a 20/100 (fig. 2). Se inicia estudio sistémico, siendo referida a medicina interna quienes encuentran un soplo pansistólico a nivel del ápex,

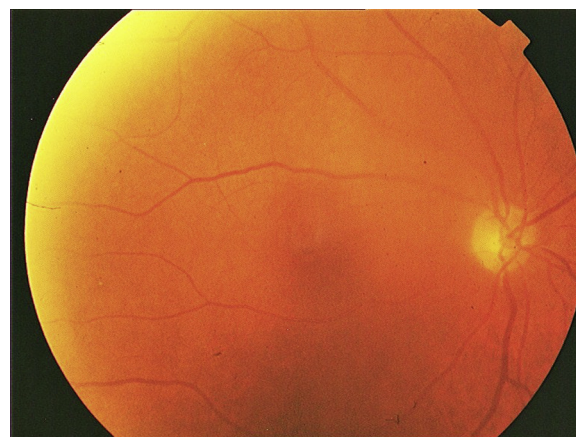


Figura 1 Mancha rojo cereza en el ojo derecho.



Figura 2 Se aprecia movilización de émbolos blanquecinos en zona de la arteria temporal inferior paramacular.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8795065>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8795065>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)