



¡Moscas, luces y de repente...veo una cortina!

Cristina de Manueles Astudillo, Josangela Elisabeth Alejo García, Natalia Diego Mangas, Antón Trigo González, Álvaro Morán Bayón, Ana Pérez Santamaría.

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA.

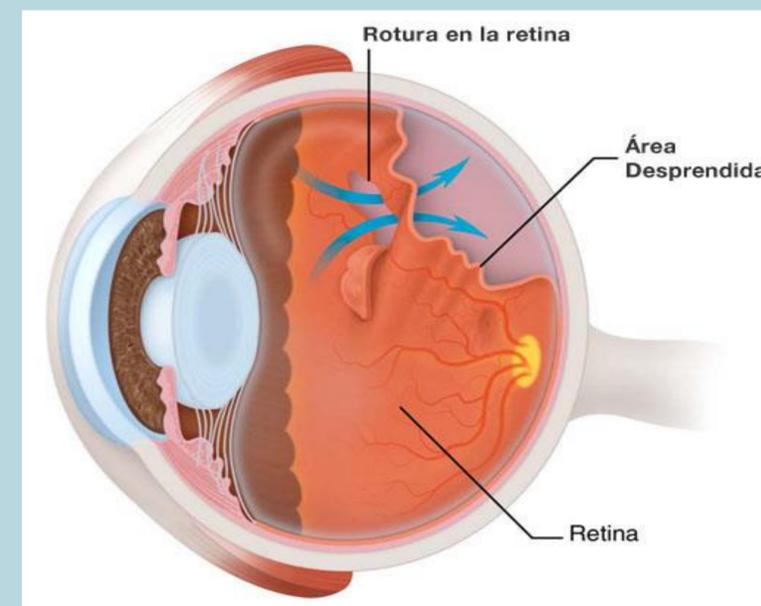
Introducción: La pérdida de visión es un síndrome altamente prevalente en la población a partir de los 65 años. El desprendimiento de retina es una causa frecuente de pérdida brusca de visión, y ante su sospecha clínica derivaremos al paciente a oftalmología, para evitar daños irreversibles.

Descripción del caso:

Paciente varón de 67 años con antecedentes de HTA y diabetes en tratamiento, que acude a nuestra consulta por presentar fopsias y miodesopsias desde hace tres días, que se acompañan desde hace unas horas de disminución brusca de la visión como si tuviera una “tela” en zona externa de ojo derecho. Sin otra sintomatología.

- ❖ **Exploración:** Pupilas isocóricas y normoreactivas. No hiperemia conjuntival. No cuerpo extraño. En maniobra de confrontación pérdida de visión de campo superior externo.
- ❖ **Evolución:** Ante la clínica sugerente se decide derivar al paciente para valoración por oftalmología, realizan un fondo de ojo donde visualizan áreas de degeneración periféricas en la retina y pequeño desprendimiento.
- ❖ **Diagnóstico diferencial:** desprendimiento de vítreo, hemovítreo, Linfoma ocular, cuerpo extraño intraocular.
- ❖ **Diagnóstico:** Desprendimiento de retina (DR).
- ❖ **Tratamiento:** Fotocoagulación con láser.

Estrategia practica de actuación: Ante una pérdida brusca de visión, es importante realizar una anamnesis detallada que ayude a orientar la enfermedad subyacente a la pérdida visual y permita detectar los síntomas de alarma. El DR es un problema visual grave que puede ocurrir a cualquier edad y el tratamiento no debe demorarse ya que puede acabar en deterioro o pérdida irreversible de la visión. La clínica típica está presente en nuestro paciente, ante la sospecha se debe derivar a oftalmología para confirmar el diagnóstico con un fondo de ojo. El tipo de tratamiento recomendado varía dependiendo de la causa, el estado de la retina, el tiempo transcurrido y otros factores. El pronóstico lo marcará la afectación de la mácula.



Palabras clave: Pérdida visión, miodesopsias, retina.

Bibliografía:

1. Exposito Ordoñez A, Jimenez Murillo L, Palomar Alguacil V et al. Pérdida brusca de visión. En: EdiDe, S.L. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 4ªed. España: Elsevier; 2010. p. 854-855.
2. Baget i Bernaldiz M, Fontaba i Poveda B. Pérdida de visión en la gente mayor. FMC. 2006;13(9):510-7.