

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

**Edema unilateral de papila como debut atípico de tumor cerebral agresivo**

Maeso Méndez S, Martín Gago R, Carballares Pérez J, Vilella San Martín LA, Sarasua Miranda A, Dalmaso Santiago C. *Hospital Universitario Araba. Álava.*

# INTRODUCCIÓN

## TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

2ª neoplasia más frecuente en la infancia

1ª causa de muerte oncológica en la infancia



Incidencia europea anual:  
2-5 casos/100.000 niños

Mayor frecuencia: Gliomas de bajo grado (30-50%) y localización infratentorial (afectación cerebelosa).

## SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PRESENTACIÓN

Son inespecíficos y varían según la edad, localización del tumor y presencia de hipertensión intracraneal.

Más frecuentes: cefalea y vómitos. **1/3 de los pacientes presentan manifestaciones oftalmológicas.**

## OBJETIVO

Señalar la importancia de descartar un tumor del sistema nervioso central ante signos o síntomas oftalmológicos compatibles, aunque sean atípicos y/o poco prevalentes.

## MÉTODOS: RESUMEN DEL CASO

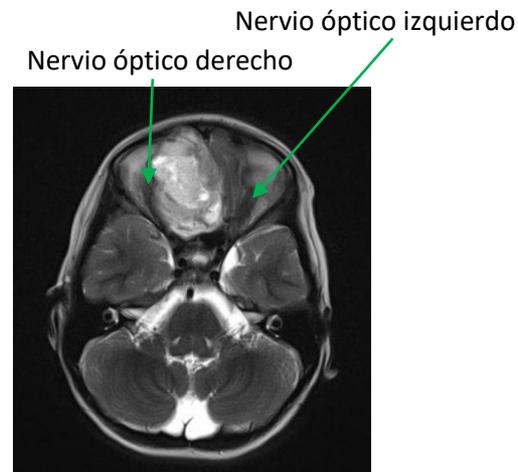
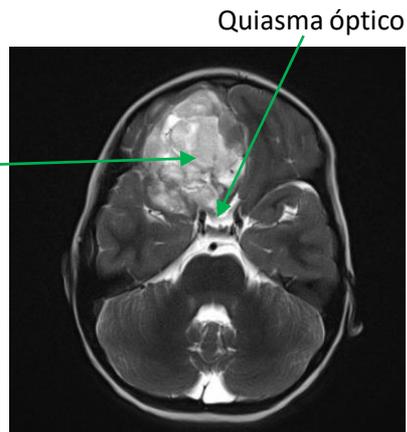
- Niña de 6 años
- Acude al Servicio de Urgencias de Pediatría derivada desde el Servicio de Oftalmología, por:
  - **Edema unilateral de papila** en ojo izquierdo
  - Endotropía de ojo derecho
  - **Diplopia** intermitente **binocular** de 7 días de evolución
- Resto de exploración general, oftalmológica y neurológica: normal.

### RMN cerebral con gadolinio

Masa de 6 cm de eje mayor en fosa craneal anterior derecha, sólido-quística.

Invade órbita derecha y ambas fosas nasales.

Comprime ambos nervios ópticos, con mayor dilatación de la vaina del izquierdo.



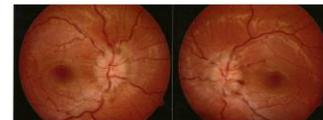
Traslado a centro de referencia

Exéresis de la lesión

Astrocitoma pilocítico grado III, sin mutaciones en TERT y BRAF

# RESULTADOS

## MANIFESTACIONES OFTALMOLÓGICAS:



Fuente: Journal of medical cases.

En su **mayoría** son consecuencia de **hipertensión intracraneal**

Más frecuente: **Papiledema bilateral**

Menor frecuencia

Consecuencia de **infiltración tumoral de la órbita**

**Diplopía binocular y exoftalmos**

Minoría de casos

**Edema unilateral de papila**

Consecuencia de **compresión tumoral del nervio óptico o manifestación atípica de hipertensión intracraneal**



Fuente: Arquivos Brasileiros de Oftalmologia.

# CONCLUSIONES

- Ante la presencia de signos o síntomas oftalmológicos compatibles con un tumor del sistema nervioso central, aun siendo atípicos o de baja prevalencia, se debe realizar una prueba de imagen cerebral urgente, debido a la alta prevalencia de estos tumores en la edad pediátrica y su gran mortalidad.
- La presencia de diplopía binocular debe hacer sospechar patología de origen central, pese a ausencia de otros síntomas de alarma.