

## RESUMEN DE COMUNICACIÓN



*Sociedad Española de  
Infectología Pediátrica*

Nº. Comunicación:  
(No rellenar)

29

### AUTOR PRINCIPAL (a efectos de correspondencia)

Apellidos: **García Rodríguez**

Nombre: **Ana Isabel**

Dirección:

Ciudad:

C.Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fax:

### RESUMEN DE COMUNICACIÓN

**Título: NEURITIS ÓPTICA ANTERIOR COMO COMPLICACIÓN DE PRIMOINFECCION POR VIRUS VARICELA-ZOSTER**

**Centro de trabajo: Hospital Materno Infantil. Complejo Hospitalario Infanta Cristina**

**Autores: García Rodríguez, A.I. Fernández Carbonero, M. Ramírez Arenas, M. Zarallo Cortés, L. Cardesa García, JJ.**

**Texto:** Introducción: Las neuritis ópticas anteriores pueden ser isquémicas o no isquémicas. Dentro de estas últimas podríamos distinguir entre desmielinizantes, autoinmunes, infecciosas y parainfecciosas, en las que suele existir el precedente de una enfermedad vírica los días previos a la aparición de los primeros síntomas visuales. No son procesos infecciosos sino inmunológicos postinfecciosos, y son los más frecuentes en niños.

**Caso clínico:** Presentamos una paciente de 7 años de edad que acude al servicio de Urgencias de nuestro hospital, por disminución de la agudeza visual y alteración en la percepción de los colores en ojo izquierdo de 4 días de evolución. Como antecedentes personales destaca haber padecido varicela dos semanas antes del ingreso. A la exploración física destaca disminución de la agudeza visual y alteración en la percepción de los colores en ojo izquierdo, siendo el resto de la exploración sistemática normal. Exploración oftalmológica: defecto pupilar aferente de ojo izquierdo. Fondo de ojo: edema de papila con borramiento de bordes.

Pruebas complementarias: Hemograma, bioquímica, coagulación y radiografía de tórax normales. Mantoux negativo. Serología reumática (ANA, ANCA, ASLO, FR, ECA): negativa. HLA B5 y B27: normales. Serología infecciosa: Bartonella, Borrelia, Sífilis, Virus Herpes Simplex 1 y 2, negativos; VVZ IgG positiva. TAC de cráneo, PEATC, EEG normales. PEV: alteraciones en vía óptica izquierda. RMN: compatible con neuritis óptica.

Se instauró tratamiento con corticoterapia y antivirales (aciclovir) iv durante dos semanas, observándose una mejoría clínica antes de la semana de tratamiento y una remisión progresiva de la papilitis.

**Conclusiones:** Las complicaciones oftalmológicas en la primoinfección por el virus varicela-zóster son muy infrecuentes, habiéndose descrito casos de uveítis, retinitis y neuritis óptica.

Una vez descartadas otras causas de neuritis óptica anterior, podemos afirmar que existe una relación clara entre la clínica de la paciente que presentamos y los antecedentes descritos, siendo el cuadro una complicación poco frecuente de la varicela.

**Modalidad de presentación preferida:**  Oral  Póster