

Neuropatía óptica severa por etambutol

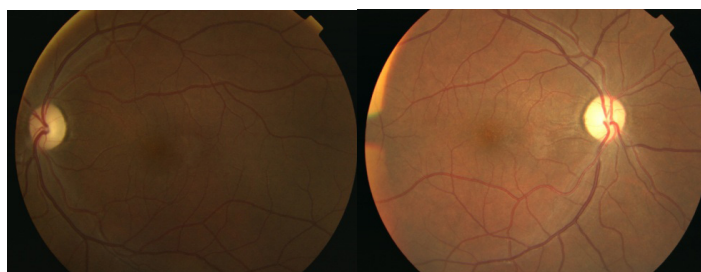
Severe optic neuropathy by ethambutol

Rachid Bouchentouf¹ y Mohamed Kriet²

Bouchentouf R, Kriet M. Neuropatía óptica severa por etambutol. *Rev Soc Peru Med Interna*. 2020;33(1):51. <https://doi.org/10.36393/spmi.v33i1.513>



Figura 1. Rx. de tórax. Tuberculosis pulmonar activa.



A . Ojo izquierdo B . Ojo derecho
Figura 2. Papilas pálidas y de contornos regulares, máculas normales en ambos ojos

Un varón de 51 años de edad con antecedentes de tuberculosis (TB) pulmonar en el año 2000, tratado por régimen 2RHZE/4RH. Presentó una recurrencia de TB con baciloscopia positiva y sensible a la rifampicina (Figura 1). Recibió etambutol (15 mg/kg/día), isoniazida (300 mg/día), rifampicina (600 mg/día) y pirazinamida (25mg/Kg/ día), más piridoxina 150 mg/ día. Tres meses después, el paciente presentó pérdida de la agudeza visual (AV) en ambos ojos (AO): 1/10 ojo derecho y 2/10 ojo izquierdo. Presión intraocular normal y la biomicroscopía mostró un defecto pupilar aferente en ojo derecho. Campimetría: un escotoma central y bilateral en AO. Fondo de ojo: papilas pálidas de contornos regulares y maculas normales (Figura 2).

Test de Farnsworth: discromatopsia. Potenciales evocados visuales: alteración axonal afectando a los fascículos maculares. RMN cerebral y de las órbitas: normales.

Se diagnóstico una neuropatía óptica causada por etambutol. Este se interrumpió y se continuó con rifampicina e isoniazida durante seis meses. Después, hubo una mejora de la AV (4/10 ojo derecho y 5/10 ojo izquierdo).

La neuropatía óptica tóxica por etambutol puede afectar al 1% de los pacientes cuando la dosis supera los 15 mg/kg/día y en tratamiento prolongado. Ambos ojos suelen ser afectados simétricamente y las pupilas pueden estar ligeras o moderadamente arreactivas. Los escotomas centrales son los defectos más frecuentes del campo visual. La forma más eficaz de tratamiento de esta neuropatía es la interrupción del etambutol.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rodríguez-Marco N.A, Solanas-Álava S, Ascaso F J, Martínez-Martínez L, Rubio-Obanos M.T, Andonegui-Navarro J. Neuropatía óptica severa y reversible por etambutol e isoniazida. *An Sist Sani Navar*. 2014; 37 (2): 287-291.
- Hernández Prats, Escrivá Moscardó S, Martínez Pastor, Pampliega Pérez A. Toxicidad óptica por etambutol. *Farm Hosp*. 2006; 30:1-2.

1 Departamento de neumología, Hospital Militar Avicena, Marrakech, Marruecos.
2 Servicio de oftalmología, Hospital Militar Avicena, Marrakech, Marruecos.