

## Síndrome isquémico ocular y estenosis carotídea.

Ramos Suárez A.<sup>1</sup>, Alfaro Juárez A.M.<sup>1</sup>, Pérez Roca F.<sup>1</sup>, Rodrigo Morales E.P.<sup>1</sup>

---

Varón de 62 años con antecedente de hipercolesterolemia en tratamiento. Consultó por disminución progresiva de su agudeza visual (AV) desde hace tres semanas y dos episodios de amaurosis fugax en ojo derecho (OD). Dos años antes el paciente fue intervenido de catarata en OD alcanzando una AV de 0.8, siendo en esta consulta de 0.2. En la exploración oftalmológica del OD se apreciaron neovasos muy marcados en los cuadrantes inferiores del iris (Figura 1). En el fondo de ojo existían varias hemorragias redondeadas dispersas en media periferia. La exploración del ojo izquierdo resultó normal. Ante la asimetría del cuadro y los antecedentes del paciente se sospecha el diagnóstico de síndrome isquémico ocular (SIO). Se realizó eco-Doppler carotídeo que mostró hallazgos compatibles con una estenosis superior al 70% de la arteria carótida interna derecha (Figura 2). La principal causa de SIO es la enfermedad aterosclerótica. Su manejo requiere un abordaje multidisciplinar para controlar los posibles eventos cardiovasculares y neurológicos asociados

**Correspondencia:**

Antonio Ramos Suárez  
email: ars25021988@gmail.com

---

<sup>1</sup>Servicio de Oftalmología. Hospital General Básico de Baza.



Fig. 1. Rubeosis del iris con neovasos muy marcados en los cuadrantes inferiores.

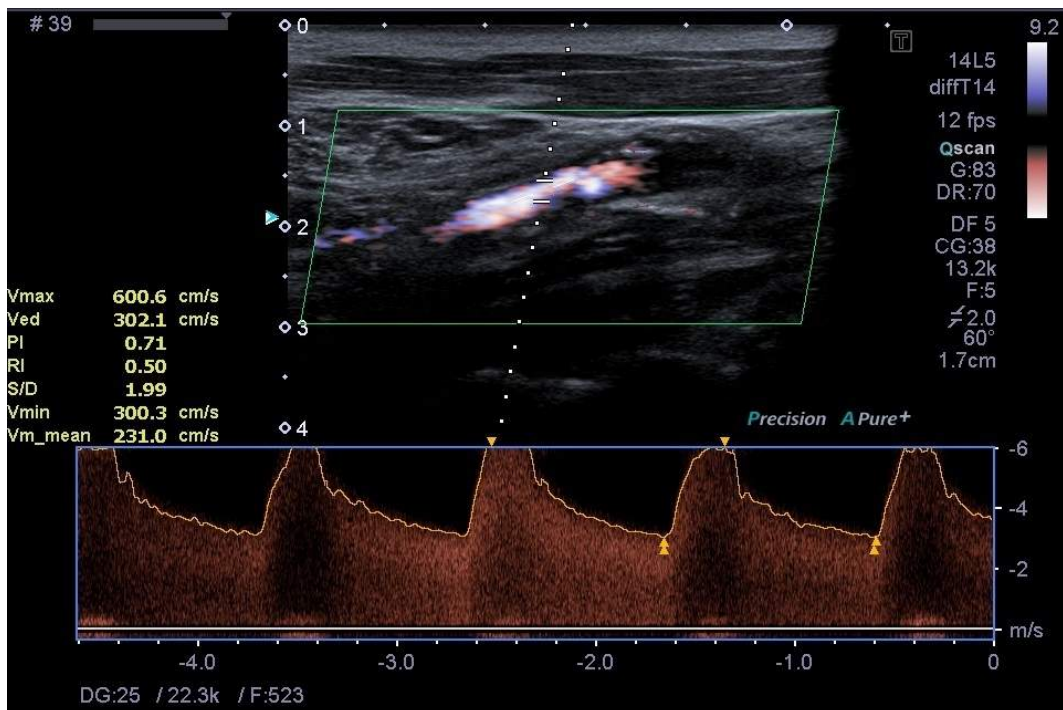


Fig. 2. Eco-Doppler compatible con estenosis de carótida interna derecha superior al 70%.