

Ceguera aguda

La ceguera aguda puede ser el resultado de un proceso verdaderamente agudo o de un proceso crónico que el gato no ha sido capaz de compensar en durante la agudización. La ceguera puede originarse de forma periférica por enfermedad ocular o como consecuencia de una enfermedad sistémica.

CAUSAS

La ceguera aguda en gatos se atribuye frecuentemente a retinopatía secundaria a hipertensión sistémica, enfermedad renal o hipertiroidismo. Existen otras causas de origen ocular o sistémico, pero son menos comunes. La siguiente tabla incluye una lista de las causas más comunes:

Causa	Ejemplo
Enfermedad ocular	
Hemorragia retiniana, effusion, desprendimiento	Hipertensión sistémica secundaria a enfermedad renal crónica o hipertiroidismo
Atrofia del nervio óptico	Proptosis ocular traumática, daño del nervio óptico por tracción durante la enucleación, neuritis óptica, glaucoma crónico, degeneración de retina
Glaucoma	Glaucoma congénito, glaucoma secundario (uveítis anterior crónica o, más comúnmente, neoplasia intraocular, luxación de cristalino, uveítis facolítica o facoclástica, hifema o "síndrome de dirección inadecuada del humor acuoso"*), glaucoma primario*(ángulo abierto, ángulo cerrado, displasia del ligamento pectinado)
Hifema	Secundario a uveítis anterior, desórdenes de coagulación, glaucoma, desprendimiento de retina, traumatismo, hipertensión sistémica o neoplasia (por ej., linfoma)
Neoplasia del nervio óptico	Neoplasia primaria o secundaria del nervio óptico, como meningioma, linfoma, sarcoma ocular traumático
Systemic disease	
Ceguera del Sistema Nervioso Central	Encefalopatía hepática derivada de Shunt o derivación porto sistémico, ligadura de shunt y lipidosis hepática, blastomycosis central
Toxicity	Toxicidad por enrofloxacin, permetrin, metilmercurio*

*Causas poco comunes de ceguera en el gato

Examen oftalmológico:

- **Confirmar la ceguera y localizar el origen** (periférica o central). Evaluar la respuesta a la amenaza, los reflejos pupilares, el reflejo de balanceo y el reflejo de deslumbramiento. Crear una carrera de obstáculos en el suelo de la consulta de examen y observar la habilidad del paciente para superar la carrera con las luces encendidas y apagadas sirve de ayuda. El paciente debe estar lo máximo relajado posible para poder interpretar estos resultados.
- **Examen del segmento anterior.** Se puede usar un otoscopio (sin el cono de plástico) para examinar el segmento anterior con magnificación. Examinar la córnea, la cámara anterior y el cristalino.
- **Detección de turbidez en el humor acuoso.** La luz circular más pequeña del oftalmoscopio directo puede usarse para detectar turbidez en el humor acuoso. El haz de luz choca contra la córnea, atraviesa la cámara anterior e incide en el iris y/o cristalino.
- **Examen del segmento posterior/fundus.** La técnica preferida para examinar el fundus felino es el uso del oftalmoscopio indirecto. Esta técnica proporciona un campo de visión amplio y permite un examen rápido y preciso. Es importante prestar especial atención a la retina, los vasos retinianos y el nervio óptico,
- **Tonometría ocular y tinción con fluoresceína.** Los valores de presión intraocular normales usando distintos aparatos en gatos son de 10-25 mm Hg.
- **Ecografía ocular.** El diagnóstico por imagen está indicado cuando la cámara posterior no puede ser visualizada correctamente, por ejemplo, cuando existe edema corneal difuso, uveítis anterior, hifema o cataratas.

ISFM Clinical Protocol

Examen físico

En algunos casos los cuidadores pueden percibir ceguera y problemas de coordinación en un gato que en realidad está mostrando debilidad o enfermedad sistémica. En otros, la ceguera es real puede deberse a una enfermedad que afecte al organismo entero o sólo al ojo. Debe realizarse un examen físico completo buscando evidencias que confirmen estas posibilidades.

- Medición de la presión sanguínea. Se recomienda repetir las medidas indirectas con un aparato ultrasónico Doppler en una habitación silenciosa. La retinopatía hipertensiva se diagnostica a menudo cuando la presión sanguínea del gato se acerca o excede los 200 mm Hg.
- Examen neurológico. Se recomienda que un veterinario especializado en neurología evalúe al paciente en el caso que se haya descartado enfermedad ocular y se sospeche de ceguera de origen central.

Se deben valorar la necesidad de utilizar pruebas diagnósticas adicionales para investigar causas subyacentes cuando se hayan descartado causas de ceguera ocular. Estas pruebas incluyen:

- Hemograma completo/bioquímica
- Tomografía computarizada, resonancia magnética
- Radiografías torácicas
- Ecografía abdominal
- Pruebas frente a enfermedades infecciosas si la pérdida de visión es secundaria a uveítis (según localización geográfica)

Manejo del problema agudo

- Tratar la causa subyacente si se ha identificado.
- El tratamiento de la **hipertensión sistémica** puede provocar una mejoría en la visión en función del tiempo transcurrido entre el desprendimiento de retina y el inicio del tratamiento.
 - Tratar la causa subyacente como corresponda
 - Amlodipino 0,625-1,25 mg por gato cada 24 h. El paciente debe ser revisado al cabo de 1 semana. La dosis puede incrementarse paulatinamente en caso necesario. Se recomienda monitorizar de forma rutinaria la presión sanguínea.
- La **ceguera secundaria a glaucoma o uveítis** requiere un tratamiento acorde a dichas condiciones.
- Dado que el glaucoma en gatos es muy a menudo secundario a uveítis, estos casos requieren una terapia antiinflamatoria agresiva con corticosteroides tópicos. No obstante, estos están contraindicados en casos de úlcera corneal. Consultar el protocolo de ISFM sobre uveítis felina para más información.
- En casos de glaucoma agudo con presión intraocular >30 mm Hg:
 - Dorzolamida 2%: 1 gota en el ojo afectado cada 8-12 h.
 - Tratar la causa subyacente siempre que sea posible.

Manejo crónico

- Si la ceguera del paciente es refractaria al manejo médico y el ojo provoca dolor, también refractario al tratamiento, se debe considerar la extracción quirúrgica (enucleación).
- Si el paciente no presenta dolor y se determina que la ceguera es irreversible, el cuidador debería ayudar al gato a adaptarse a su hogar. Se puede lograr manteniendo los muebles en el mismo lugar y reduciendo el acceso del gato a las escaleras, estufas, piscinas y otros obstáculos que pueden suponer un riesgo para un animal ciego. Debe tenerse especial cuidado cuando el gato es transportado a un lugar no familiar.

Información del autor:

Hannah Gafen, DVM y Andrew Lewin, BVM&S, DACVO-Louisiana State University, School of Veterinary Medicine.

Agradecimientos:

Gracias a la Dra. Negar Hamzianpour por su contribución