

## Imagen multimodal en la mielinización de las fibras nerviosas de la retina

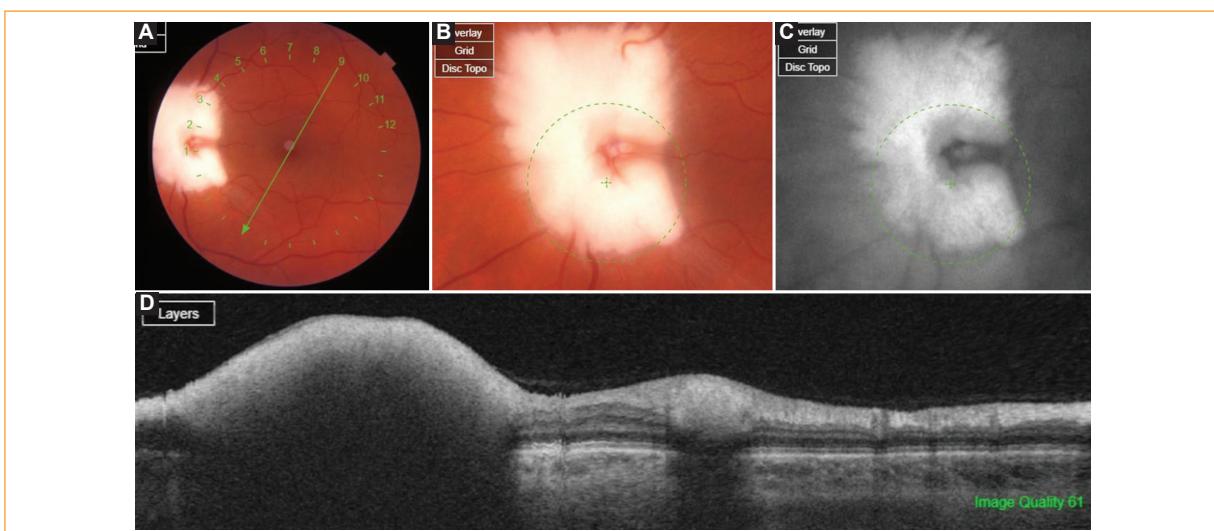
### *Multimodal imaging in retinal nerve fiber myelination*

Javier Lacorzana<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Oftalmología, Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España; <sup>2</sup>Programa de Doctorado en Medicina Clínica y Salud Pública, Universidad de Granada, Granada, España; <sup>3</sup>Servicio de Córnea, Sydney Eye Hospital, Sydney, Australia

Paciente de 13 años que acude a consulta por disminución de la agudeza visual (AV) desde hace unos pocos meses. La AV de ambos ojos es 20/20. En la fundoscopia del ojo izquierdo se observa mielinización de fibras nerviosas caracterizadas por un patrón en pluma blanca, localizado y peripapilar, que corresponde a axones de células ganglionares, siguiendo el trayecto de las fibras nerviosas. Autofluorescencia positiva (Fig. 1).

La mielinización de las fibras del nervio retiniano afecta al 1% de la población, y no suele reducir la AV a menos que afecte a la mácula. El estudio complementario es obligatorio para descartar la asociación con otras enfermedades. En estos casos, la imagen multimodal permite identificar la anatomía del disco óptico, así como el grosor de la mielina. El único tratamiento posible es corregir el error



**Figura 1.** **A y B:** fundoscopia del ojo izquierdo (OI) con mielinización de la papila óptica. **C:** autofluorescencia positiva de la papila del OI. Gracias a la mayor reflectancia de estas fibras, la autofluorescencia permite delinear los márgenes con gran precisión **D:** tomografía de coherencia óptica del OI. Mielinización de la capa de fibras nerviosas en la parte izquierda de la fotografía. Puede observarse que la misma capa en la parte derecha de la foto se encuentra sin mielinización. La relación copa/disco no es visible debido a este proceso anormal de la capa de fibra nerviosa peripapilar anterior a la lámina cribosa.

#### Correspondencia:

Javier Lacorzana

E-mail: javilacor@gmail.com

0187-4519 / © 2021 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 15-06-2020

Fecha de aceptación: 21-06-2021

DOI: 10.24875/RMO.M22000234

Disponible en internet: 04-10-2022

Rev Mex Oftalmol. 2022;96(4):180-181

[www.rmo.com.mx](http://www.rmo.com.mx)

refractivo, la ambliopía y el estrabismo si estuvieran presentes<sup>1</sup>.

## Financiamiento

Ninguna.

## Conflicto de intereses

Ninguno.

## Responsabilidades éticas

**Protección de sujetos humanos y animales.** El autor declara que los procedimientos seguidos se

ajustaron a las normas del comité de ética de la investigación clínica pertinente y a las del Código de Ética de la Asociación Médica Mundial (Declaración de Helsinki).

**Confidencialidad de los datos.** El autor declara que ha seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de los datos de los pacientes.

**Derecho a la privacidad y al consentimiento informado.** El autor declara que en este artículo no aparece la fecha del paciente.

## Bibliografía

1. FitzGibbon T, Nestorovski Z. Human intraretinal myelination: axon diameters and axon/myelin thickness ratios. Indian J Ophthalmol. 2013;61:567-75.