

SÍNDROME DE ANTON: LA ANOSOGNOSIA VISUAL

Florencia Vivero, Franco Amero, Pablo Malfante, Victoria Gándara

El Síndrome de Anton es la ceguera cortical, en la cual, hay negación del déficit por parte del paciente. Hay lesión de las áreas visuales asociativas, por ello, se trata de una anosognosia. Pero además de la negligencia es característica la fabulación acerca del entorno visual.

Puede ser temporaria o permanente. La evolución depende de la naturaleza de la injuria cerebral; severidad, duración y, principalmente, reversibilidad.

Se presenta un caso de origen vascular, con isquemia “en dos tiempos” de las cortezas visuales.

Una mujer de 75 años con antecedentes de hipertensión arterial, obesidad, tabaquismo fue traída por familiares, quienes notaron “alteraciones” en su visión que la paciente no refería.

Presentaba tensión arterial 250/120 mmHg, amenaza visual negativa, respuestas pupilares a la luz conservadas y fabulaba al interrogatorio acerca de su visión.

La resonancia magnética nuclear mostró: en lóbulo occipital izquierdo; área compatible con secuela isquémica, y, en el lóbulo derecho infarto reciente.



Figura 1. La Angiorresonancia de vasos intracraneales evidenció estenosis severa de la arteria Basilar.

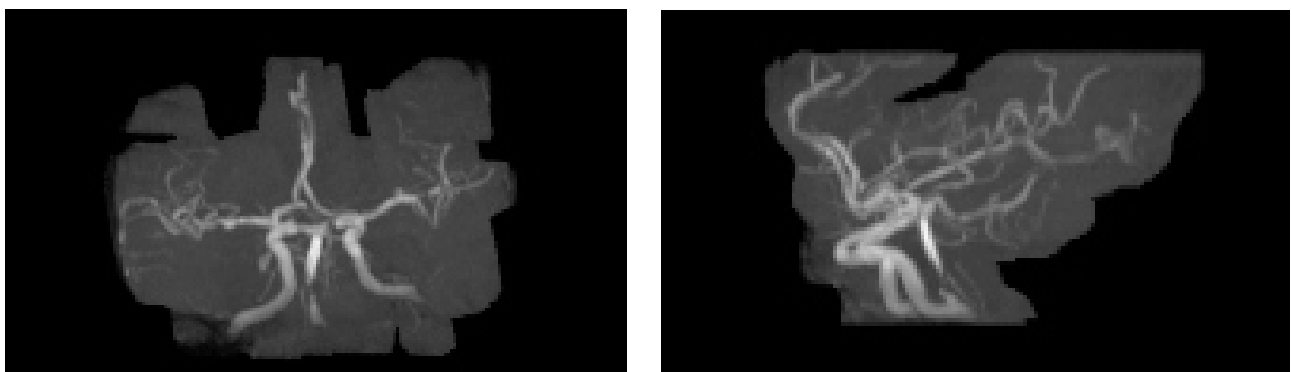


Figura 2. El infarto de ambos lóbulos occipitales, explicaba la ceguera cortical. Éstos eran de diferente tiempo de evolución; la lesión reciente del hemisferio derecho instaló la ceguera probablemente sobre una hemianopsia homónima previa. Se indicó antiagregación y se colocó stent basilar en forma programada.

¹Servicio de Clínica Médica. Hospital Privado de Comunidad. Córdoba 4545. (B7602CBM).Mar del Plata. Argentina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Argenta, MD, and Mark A. Cortical blindness and Anton Syndrome in a patient with obstetric hemorrhage. Elsevier Science VOL. 91, NO. 5, PART 2, MAY 1998.
2. Contardo DM, Mazzei ME, Volpacchio MJ, Bergroth B, Zopatti DE, Melero MJ. Anosognosia visual (Síndrome de Anton). Medicina (Buenos Aires) 2006; 66:562.
3. Galetovic D, Karlica D, Boji L and Znaor L. Bilateral Cortical Blindness- Anton Syndrome: Case Report. Antropol 2005; 29: 145-147 UDC 617.751.98
4. Davis GP, MD, R. A Sewell, MD, Boaz Levy, PhD, B H. Price, MD, and Miles G. Cunningham, An Atypical Presentation of Anton Syndrome in a Patient with Preserved Cognition Despite Multiple Cerebral Infarcts: A Case Report. By MD, PhD CNS Spectr 14:1 © MBL Communications, Inc. January 2009
5. López JE, Marcano Torres M, López Salazar JE, Fasanella H, Urbaneja H. Síndrome de Anton. Gac Méd Caracas 2003; 111:56-59
6. Misra M, Rath S, Mohanty AB. Anton syndrome and cortical blindness due to bilateral occipital infarction. Indian J Ophthalmol 1989; 37:196.
7. Rayid Abdulqawi, Khaled Ashawesh, Saqib Ahmad. Anton's syndrome secondary to cerebral vasculitis. Journal of the New Zealand Medical Association 2008: 121:281
8. Tung CF, Peng TC, Cheng GH, Chow WK, Yanvg DY, Hu WH. Hemolysis, elevated liver enzymes, and low platelet count. (HELLP) syndrome with acute cortical blindness. Zhonghua Xue Za Zhi 2001; 64:482-485.
9. S. L. Keir, MRCP J. M. Wardlaw, Systematic Review of Diffusion and Perfusion Imaging in Acute Ischemic Stroke. Stroke. 2000; 31:2723-2731