

Comunicación en e-póster

Patología / Farmacología

18-02-2012 • 10:45 - 11:00 → T 12 • 388

Pérdida visual por quiste estromal de iris secundario a cirugía de cataratas

Autores:

García Sánchez, Noelia - Valladolid⁽¹⁾, Mancebo Rojo, Alicia - Valladolid⁽¹⁾, Luezas Morcuende, Jorge Juan - Valladolid⁽¹⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Clínica Baviera Valladolid, Valladolid.

INTRODUCCIÓN

Caso clínico de un paciente de 79 años de edad que acude con una gran pérdida de agudeza visual, presentando en la exploración un quiste estromal de iris secundario a cirugía de cataratas. Se establece el diagnóstico diferencial. Los quistes de iris son una rara causa de pérdida de visión en el paciente adulto.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 79 años de edad que acude a consulta refiriendo pérdida visual indolora y progresiva en su ojo derecho, de un mes de evolución. Había sido intervenido de catarata en ese ojo 14 meses atrás, sin incidencias de ningún tipo. Los antecedentes personales del paciente consistían en una diabetes tipo II e hipertensión arterial.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

La agudeza visual había descendido de 0.9 tras la cirugía a percepción de bultos. En la exploración inicial con biomicroscopía de polo anterior, observamos una formación de aspecto quístico, no tabicado, con un contenido seroso, que rellena la cámara anterior del paciente, creando una corecto-

pia por desplazamiento del área pupilar. La córnea no mostraba signos de descompensación y la presión intraocular era normal.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se somete al paciente a una ecografía de polo anterior y posterior pudiéndose comprobar la naturaleza quística de la lesión, que ocupaba el 40% de la cámara anterior, no evidenciándose masa tumoral ni quistes accesorios en cámaras posterior y vítrea. En la gonioscopia se aprecia el origen de la lesión sobre estroma iridiano temporal superior, en proximidad a la incisión quirúrgica de la catarata.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Tras la valoración de la clínica y pruebas accesorias, se establece el diagnóstico de quiste estromal de iris secundario a cirugía de cataratas, y se valoran las opciones de tratamiento más adecuadas.

En nuestro caso se optó por la excisión local y posterior aplicación de láser argón sobre la base de la lesión para evitar las frecuentes recurrencias descritas en la literatura.

CONCLUSIÓN

La presencia de un quiste estromal de iris es una entidad de muy baja incidencia en el adulto, y que se genera casi siempre como consecuencia de traumatismos oculares previos, generalmente quirúrgicos aunque también accidentales. El diagnóstico diferencial ha de englobar las masas tumorales de iris y cuerpo ciliar, el uso de mióticos de acción prolongada, así como algunas entidades parasitarias excepcionales en nuestro medio.