

RESOLUCIÓN TRAUMÁTICA DE LA HEMORRAGIA RETROBULBAR

Anna March De Ribot; Francesc March De Ribot
Hospital Universitario

OBJETIVO: Presentar el traumatismo orbitario como origen y tratamiento de la hemorragia retrobulbar.

CASO CLÍNICO: Paciente femenina de 52 años de edad consulta por dolor postraumático con el ojo derecho (OD) inmediatamente después de una caída accidental padecida varias horas antes. En urgencias, la paciente presenta una visión de movimiento de manos y una proptosis con el OD en el contexto de un tumor intraconal derecho diagnosticado hacía 3 años. La presión intraocular (PIO) es de 36 mmHg en OD, los movimientos oculares están restringidos y la pupila es poco reactiva a la luz. La palpación del reborde orbitario muestra crepitación; por lo que se sospecha hemorragia retrobulbar con probable drenaje espontáneo por vía sinusal. Posteriormente, una TAC urgente demuestra la sospecha clínica. Se monitoriza una reducción progresiva de la PIO sin tratamiento médico ni quirúrgico hasta su recuperación completa.

DISCUSIÓN: La hemorragia retrobulbar acostumbra a sospecharse ante una baja visual con hipertensión intraocular dolorosa, limitación del movimiento ocular, exoftalmus y afectación pupilar ante un evento traumático accidental o iatrogénico. Requiere un tratamiento de emergencia para restaurar la función ocular sin secuelas.

CONCLUSIONES: La presencia de tumores orbitarios pueden limitar los hallazgos clínicos sugestivos de un síndrome compartimental. El propio traumatismo orbitario causal de la hemorragia retroocular puede llegar a drenarla hacia los senos paranasales sin precisar un tratamiento médico o quirúrgico asociado.