

MANEJO DE CUERPOS EXTRAÑOS INTRAOCULARES: A PROPÓSITO DE UN CASO

Marta Caminal Caramés, Jaume Crespí Vilimelis, Daniela Rego Lorca, Albert Saladrigas Pernias, Santiago Conversa, Irene Victoria Loscos Giménez

Hospital Sant Pau

Los traumatismos oculares son una de las principales causas de ceguera y un problema de salud pública mundial. Entre ellos se encuentran los cuerpos extraños intraoculares (CEIO). El pronóstico es variable, dependiendo del material, tamaño del CEIO, el tiempo transcurrido y la existencia de desprendimiento de retina (DR) o endoftalmitis. Presentamos un caso clínico y vídeo de la técnica quirúrgica sobre el manejo complejo en estos casos.

Se presenta un hombre de 50 años con visión borrosa en ojo izquierdo (OI) de 1 año de evolución. Refiere cuerpo extraño corneal hace 1 año en OI. La agudeza visual (AV) es de 1 en ojo derecho (OD) y movimiento de manos OI. En la biomicroscopía destaca un leucoma corneal, iridectomía y catarata blanca en OI. El fondo de ojo en OI no es valorable y la ecografía muestra un DR en embudo. La tomografía computarizada detecta un CEIO metálico retiniano. Se realiza una lensectomía y vitrectomía (VPP) 23G en OI, con pelado de membranas de proliferación vitreoretinianas (PVR), y retirada del CEIO. Se efectúa fotocoagulación con endoláser y taponamiento con aceite de silicona. A los 3 meses el paciente refiere gran mejoría, presentando una AV de cuenta dedos a 1,5 metros en OI.

Los CEIO pueden causar daño en el segmento y posterior produciendo DR, endoftalmitis, PVR o incluso ptisis bulbi. Cabe destacar la importancia de un buen manejo quirúrgico a mano de expertos, siendo la VPP precoz clave para recuperar la visión y en algunos casos salvar el globo ocular.