20-22 DE NOVEMBRE DE 2025
AUDITORI L'ILLA/BARCELONA
Societat Catalana d'Oftalmologia
56è CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA D'OFTALMOLOGIA
OFTALMOLOGIA 360º

# IRIDODIÁLISIS TRAUMÁTICA EN NIÑO DE 9 AÑOS.

Raúl Fernández Romero, Eva Romeo del Val, Eulàlia Domingo Pinent, Mireia Cucurull Martí, Rocío García Risco, Jaume Català Mora, Sílvia Alarcón Portabella

*H. Universitari Vall d'Hebron*

Introducción:
Se presenta el caso de un niño de 9 años con iridodiálisis traumática OD.

Caso clínico:
Niño de 9 años, sin antecedentes oftalmológicos, que acude a urgencias de nuestro hospital por traumatismo contuso en ojo derecho causado por una goma elástica (tipo pulpo) mientras jugaba en la piscina.
En el TC no se observa afectación de estructuras orbitarias ni fracturas óseas.
La agudeza visual sin corrección es de 0,3. Pupilas normorreactivas con anisocoria por leve midriasis relativa derecha. Motilidad ocular extrínseca conservada.
En lámpara de hendidura se aprecian dos laceraciones conjuntivales inferiores con tenon preservada. Córnea con erosión central fluo positiva. En cámara anterior se observa hipema de aproximadamente 5mm de altura.
En primera valoración en urgencias no se observa fondo de ojo y en la ecografía ocular la retina aparenta aplicada. Pasados 5 días del traumatismo comienza a aclararse la cámara anterior revelando iridodiálisis vs ciclodiálisis de 4h a 7h. Se realiza OCT de segmento anterior confirmando iridodiálisis.
Se efectúan controles periódicos en los que resulta imposible visualizar fondo de ojo por abundante celularidad hemática en cámara anterior mejorando la AV hasta 0,4.
19 días tras el traumatismo se objetiva desprendimiento de retina plano por diálisis traumática. Se interviene mediante indentación supraescleral con restylane.

Conclusiones
- Las contusiones con hipema importante pueden ocultar lesiones como la iridodiálisis o ciclodiálisis.
- En este contexto la OCT de segmento anterior presenta un mejor perfil de seguridad frente a la biomicroscopía ultrasónica (BMU).