

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO-QUIRÚRGICO FAUSTINO PÉREZ". MATANZAS
Cuerpo extraño en ángulo de la cámara anterior del ojo. Presentación de un caso.
A strange body in an angle of the anterior chamber of the eye. A case presentation

AUTORES:

Dra. Norma Herrera Hernández.(1)
Dra. Jamilet Navarro Vivó.(2)
Dra. Alina Honan.(1)

(1) Especialista de 2do. Grado en Oftalmología. Profesora Auxiliar
(2) Especialista de 1er. Grado en Oftalmología.

RESUMEN

Se presenta un paciente portador de un cuerpo extraño intraocular, el cual estaba martillando hierro sobre hierro y sintió que le cayó algo en el ojo. Presentó disminución brusca de la agudeza visual. Al examen físico se observó puerta de entrada en córnea y a la gonioscopia cuerpo extraño enclavado en el mismo. Se realizó tratamiento quirúrgico con extracción de cuerpo extraño e iridectomía periférica. Al mes de evolución el paciente había recuperado la agudeza visual de 0.4 a 0.9, evolucionando satisfactoriamente. Se realiza revisión del tema recomendando extracción de todo cuerpo extraño que penetre dentro del ojo.

DESCRIPTORES(DeCS):

CUERPOS EXTRAÑOS EN EL OJO/cirugía
CUERPOS EXTRAÑOS EN EL OJO/diagnóstico
CUERPOS EXTRAÑOS EN EL OJO/complicaciones
GONIOSCOPIA/métodos
GONIOSCOPIA/utilización
LESIONES OCULARES/quimioterapia
LESIONES OCULARES/cirugía
LESIONES OCULARES/terapia
HUMANO
ADULTO

INTRODUCCIÓN

Los traumatismos oculares por lo general son graves ya que sin duda el órgano de la visión es uno de los más importantes en la vida de relaciones, de ahí que las lesiones en el ojo y sus proximidades deben tener ambas una atención rápida y adecuada. Demostrar la importancia del diagnóstico y tratamiento precoz de los cuerpos extraños intraoculares. Identificar la presencia de cuerpo extraño intraocular a través de ecografía.

PRESENTACIÓN DE CASO

Historia de la enfermedad actual:

Paciente de 47 años de edad, que acude a cuerpo de guardia por sensación de cuerpo extraño en ojo izquierdo de un día de evolución.

Antecedentes patológicos:

Antecedente oftalmológico: Trauma de un día de evolución.

Antecedentes patológicos generales: Negativo.

Antecedentes patológicos familiares: Negativo.

Agudeza visual: Ojo derecho: 1

Ojo izquierdo: 0.4

Anexo: Ojo derecho normal.

Ojo izquierdo: Inyección conjuntival.

Segmento anterior:

Ojo derecho normal.

Ojo izquierdo: Inyección ciliar en córnea, se observan puerta de entrada en la periferia a las 11 horas, cámara anterior profunda, no efecto tyndall.

Gonioscopia: Se observa cuerpo extraño de aspecto metálico enclavado en el ángulo a las 7 horas, iris desplazado hacia atrás por el cuerpo extraño. Pupila desviada hacia las 7 horas. Cristalino con depósitos de pigmento a las 7 horas.

Segmento posterior: Normal.

Ecografía: Modo A: Se observa imagen ecogénica sugestiva de cuerpo extraño intraocular.

Tratamiento: Se realiza tratamiento quirúrgico de urgencia con extracción de cuerpo extraño e iridectomía periférica.

Evolución: Al mes se realiza un control en el que se observa que el ojo izquierdo se encuentra sin signos inflamatorios y el defecto corneal epitelizado y transparente con una agudeza visual: OI: 0.9.

Comentario:

En todo caso donde se observe una puerta de entrada corneal se debe sospechar la presencia de un cuerpo extraño intraocular retenido, lo cual ocurre del 10 al 40 % de todas los casos de trauma penetrante al ojo (1,2). En un estudio retrospectivo de ocho años de duración se observó que el 90 % de los cuerpos extraños intraoculares eran metálicos (78 % magnéticos y el 12 % no magnéticos) y el 10 % restante eran clasificados como no metálicos. (3)

En otra revisión retrospectiva de 22 años de duración en 166 ojos de 165 pacientes con cuerpo extraño en cámara anterior se observó que 109 eran cuerpos extraños no metálicos, 55 de contenido metálico y 3 con componentes desconocidos. La mayoría de estos cuerpos extraños se hayan localizados: en la superficie del iris 97 casos y en el ángulo de la cámara anterior 40 casos, siendo el ojo izquierdo el más afectado estadísticamente (4). El material más comúnmente hallado en estos cuerpos extraños es el hierro, seguido del plomo, menos comunes son los no metálicos. La composición es importante para el tratamiento y el pronóstico visual, por ejemplo el cobre causa la típica calcosis que requiere una urgente remoción del material y tanto el vegetal como la tierra conllevan un alto riesgo de provocar endoftalmitis bacteriana o micótica. Por otro lado materiales relativamente inertes como el aluminio, oro, plata, plásticos, piedra y ladrillo son mejor tolerados por el paciente. La localización y el estado de las estructuras oculares que rodean al cuerpo extraño pueden ser determinantes en su extracción y pronóstico. Cuando la localización es en el ángulo debemos vigilar una probable queratopatía y un posible glaucoma secundario debido a menudo a sinequias.

CONCLUSIONES

Todo cuerpo extraño intraocular debe ser estudiado y extraído independiente de su naturaleza. El pronóstico y evolución favorables dependen en gran medida de la premura y de la eficacia de la terapéutica médico-quirúrgica instituida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shock J P, Adams D. Long-term visual acuity results after penetrating and perforatingocular injuries. Am J Ophthalmol 1985; 100: 714-8.

2. X. Wen, M Si. The analysis of foreign bodies in the anterior chamber in 165 cases. *Eye Sci* 1990; 6(3): 108.
3. Boldt HC, Pulido JS, Blodl CF. Rural endophthalmitis. *Ophthalmology* 1989; 96: 1722.
4. Paton D, Goldberg M. Tratamiento de los traumatismos oculares. Edición Revolucionaria; 1981.

SUMMARY

We present a case of a patient carrying a strange intraocular body. He was hammering an iron and felt that something fell in his eye. He presented a sharp decrease of the visual acuity. During the physical examination it was observed an entrance in cornea and a strange body in the eye. It was made a surgical treatment with the extraction of the strange body and a peripheral iridectomy. After a month evolution the patient recovered a 0,4 – 0,9 of visual acuity, satisfactorily evolving. The theme was reviewed and we recommend the extraction of every strange body entering the eye.