



MELANOMA UVEAL

REPORTE DE UN CASO CLÍNICO



Cátedra de oftalmología Prof. Dr Marcelo Gallarreta
Hospital de Clínicas, Dr. Manuel Quintela, Montevideo- Uruguay.
Dra Agustina Cavallo, Dra Ana Schwarzkopf, Dra. Carla Rodríguez
Asistente Dra Lucia Rundie

ANTECEDENTES:

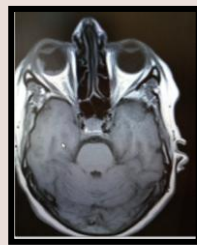
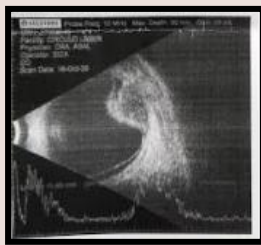
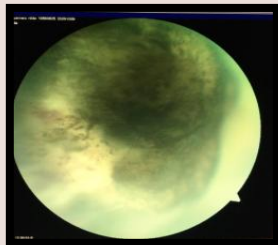
El melanoma uveal es el tumor intraocular primario maligno más frecuente en adultos, representando el 3-5% de los melanomas; siendo su localización mas frecuente la coroides (80%)

CASO CLÍNICO:

Sexo femenino, 61 años, tabaquista, sin antecedentes personales oculares. Paciente consulta por alteración del CV del ojo derecho. Al examen se constata alteración del CV por confrontación, al fondo de ojo lesión sobreelevada pigmentada a nivel temporal superior con DR exudativo perilesional. Se realizó ecografía modo B que informó imagen a nivel temporal en domo de 7x11mm de diámetro, con espiga inicial, seguida de una reflectividad interna media a baja, sin excavación coroidea, con DR exudativo perilesional, la cual confirmó el diagnóstico, sabiendo que el diagnóstico es clínico ecográfico.

En conjunto con equipo de oncología se decidió realizar enucleación.

Dado que no contamos en nuestro país con un centro especializado en el tema, nuestra paciente se benefició del tratamiento quirúrgico.



DISCUSIÓN:

Los factores pronósticos del melanoma uveal son múltiples y se basan en las características clínicas, morfológicas, entre otros, siendo el tamaño tumoral el factor pronóstico mas importante (tabla I)

En cuanto al tratamiento del melanoma uveal contamos con dos tipos de estrategias, el tratamiento conservador y el tratamiento quirúrgico, donde la elección del mismo se basará en las características clínicas del tumor y en los factores pronósticos.

La enucleación es la técnica más utilizada para el tratamiento del melanoma uveal primario. Sin embargo las técnicas conservadoras van ganando protagonismo. El estudio COMS demostró que la braquiterapia es la alternativa a la enucleación con tasas similares de supervivencia en tumores de pequeño y mediano tamaño en aquellos países que cuentan con un centro especializado.

CONCLUSIONES:

El estudio COMS concluyo que la supervivencia en pacientes tratados con braquiterapia y enucleacion en melanoma uveal de pequeño y mediano tamaño no era significativamente diferente. La “ American Brachytherapy Society Ophthalmic Oncology Task Force” y la “Uveal Melanoma National Guidelines” del Reino Unido recomienda tratar con braquiterapia a pacientes seleccionados únicamente en centros especializados.

Se destaca la importancia de diagnostico oportuno y seguimiento de lesiones coroideas dado que el tamaño tumoral es el factor pronóstico más importante.

Tabla I:

Tamaño tumoral según estudio COMS:

Pequeño: 1,5 a 2,4 mm de altura apical y 5 a 16 mm de diámetro basal
Mediano: 2,5 a 10 mm de altura apical y ≤16 mm de diámetro basal
Grande: mayor a 16mm de diámetro basal

1. Kanski J, “oftalmología clínica”, 8va ed. Elsevier, 2016.
2. Guías de prácticas clínicas de la SERV, Melanoma uveal, 2016.
3. Margo CE, The Collaborative Ocular Melanoma Study: an overview, Cancer Control 2004.