

Escardó A.** , Campos L.** , Cristiano F.* , Viera M.** , Gaudín L.** , Reolón S.** , Crocco C.***

** Residente de Oftalmología, * Postgrado de Oftalmología, *** Profesora adjunta
Cátedra de Oftalmología Hospital de Clínicas. UDELAR. Montevideo, Uruguay

INTRODUCCIÓN

El **trauma contuso** es una de las consultas más frecuentes en emergencias, dentro de los cuales la **recesión angular es el signo patognomónico**; definiéndose como el desgarro entre las fibras longitudinales y circulares del cuerpo ciliar. La recesión por sí sola no aumenta la PIO ; con frecuencia se asocia a una lesión en la malla trabecular, que genera una resistencia al drenaje del humor acuoso causando una **hipertensión ocular** que puede derivar en **glaucoma en ojos predispuestos**.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino, 66 años

Sin APG

APO: Pseudofáquico ojo derecho (OD)

MC: Traumatismo ojo izquierdo (OI)

EA: Trauma contuso cortando leña en OI de 72hs de evolución, con disminución de AV brusca

AVSC OD 20/20 / OI cuenta dedos

Pupila OD reactiva / OI semimidriasis

LH: OI: Hiperemia conjuntival, edema microquístico, cámara anterior formada y libre, catarata +++

PIO 18/31

FdeO: OD: sin alteraciones, OI: no se logra valorar por catarata traumática

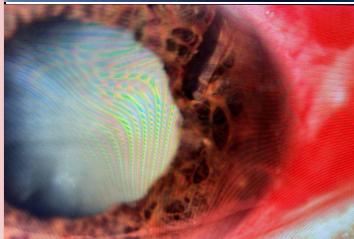
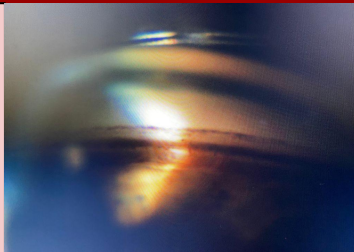
TAC de órbitas: sin alteraciones.

Eco Modo B OI: escasa hiperdensidad vítrea, catarata traumática

Gonioscopia: OI abierto, ensanchamiento de la banda del cuerpo ciliar, malla trabecular pigmentada, sinequias en ángulo inferior.

Video →

Tratamiento: dado no se logró controlar la PIO del OI con hipotensores tópicos, se decidió realizar tratamiento quirúrgico con colocación de válvula Ahmed.



DISCUSIÓN

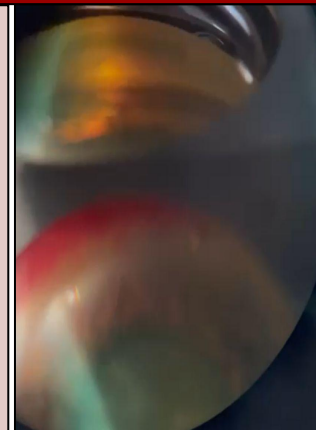
Se debe sospechar una recesión angular frente a:

- antecedente de trauma contuso, hasta 25 años antes.
- Cámara anterior profunda
- PIO elevada

El diagnóstico se realiza mediante GONIOSCOPIA: se puede observar

- Ensanchamiento de la banda del cuerpo ciliar
- Procesos de iris ausentes o desgarrados
- Espolón escleral blanco y brillante
- Pigmentación irregular y oscura en el ángulo
- Depresión de la malla trabecular
- SAP en el límite de la recesión

6-8% de los ojos con una recesión mayor a 180° desarrollan glaucoma después de 10 años



CONCLUSIONES

- El trauma contuso es una consulta muy frecuente que puede derivar en distintas patologías, dentro de las cuales la recesión angular es importante a destacar.
- Siempre realizar una gonioscopia a todos los pacientes que han sufrido un trauma ocular contuso.
- Son pacientes que en general no logran controlar la PIO requiriendo tratamiento quirúrgico, a través de la colocación de dispositivos de drenaje.
- Hasta el 50% de los ojos contrarios, puede ocurrir PIO elevada, lo que sugiere que los ojos con glaucoma traumático pueden estar predisuestos a GAA.

REFERENCIAS

- American Academy of Ophthalmology (2020). Chapter 10: Glaucoma. Páginas 134-135. Elsevier. San Francisco, Estados Unidos de Norteamérica.
- Kanski, J. Bowling, B. (2016). Chapter 11: Glaucoma. Páginas 391-392, Octava Edición. Elsevier Saunders. Barcelona, España.
- Traumatismos oculares. Oftalmología hospitalaria. Bradford J. Peter S. Kenneth R. Capítulo 10: Glaucoma traumático. Páginas 117-124. Edición. Mosby year book.