

OFTALMOLOGÍA

RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE MÚLTIPLES DEFECTOS CONGÉNITOS EN ANEJOS OCULARES EN EL PERRO: CASO CLÍNICO

M. Fernández¹, M. Leiva², M. D. Torres², C. Naranjo², T. Peña²

¹Hospital Clínic Veterinari – Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Barcelona)

²Dpt. de Medicina i Cirurgia Animal – Facultat de Veterinària – UAB

Caso clínico

Introducción

Se presenta al Servicio de Oftalmología del Hospital Clínic Veterinari una perra cruzada, hembra no castrada de dos meses de edad para evaluar la presencia de anomalías oculares bilaterales presentes desde el nacimiento.

El examen físico general no revela alteración alguna. En el examen oftalmológico, el animal presenta euriblefaron bilateral (OU). En el ojo derecho (OD) se aprecia un dermoide conjuntival en el canto lateral del párpado inferior con coloboma palpebral asociado. El ojo izquierdo (OS) presenta dermoides palpebrales en párpado inferior y en conjuntiva, siendo este último más lateralizado y asociado a coloboma del párpado inferior. Ambos ojos presentan pigmentación del epitelio corneal en el cuadrante ventrolateral. El resto de la exploración oftalmológica es normal.

Se propone la exéresis quirúrgica y reconstrucción palpebral. Los resultados de las analíticas preoperatorias entran dentro de la normalidad. La cirugía del OD consiste en la resección "en cuña" del dermoide conjuntivo-palpebral y sutura directa del defecto en dos planos. Se realiza también cantoplastia lateral para corregir a su vez el coloboma, dejando una abertura palpebral definitiva de 22 milímetros. En el ojo izquierdo, se realiza una resección "en cuña" del dermoide palpebral medial y se resecciona el dermoide conjuntival lateral en su totalidad, suturando ambas incisiones en dos planos y realizando punto en ocho en el borde palpebral. La apertura palpebral definitiva es de 22 mm. Para evitar el entropion secundario del párpado superior, se realiza la técnica de Celsus-Hotz modificada en el canto lateral del párpado superior. En el postoperatorio, se prescribe Fucithalmic[®] (ácido fusídico) y Ocufur[®] (flurbiprofeno) una gota tópica dos veces al día OU y collar isabelino.

El resultado histopatológico confirma el diag-

nóstico clínico de dermoides, mostrando tejido epidérmico de apariencia normal.

A los 15 días se extraen las suturas, siendo la cicatrización y aposición palpebral correctas. El examen oftalmológico es normal, aunque persiste la pigmentación corneal OU.

Discusión

Los dermoides son alteraciones del desarrollo que consisten en la aparición de tejido epidérmico y dérmico en localización ectópica. Se producen en fases muy precoces del desarrollo embrionario, a partir del ectodermo superficial y de células de las crestas neurales. En oftalmología, se han descrito en conjuntiva, membrana nictitante, párpados, córnea y espacio retrobulbar; siendo la zona límbica la más frecuente. Cuando se localizan cerca del borde palpebral, pueden ir asociados a colobomas palpebrales, tal y como ocurre en este caso. El dermoide ocular se ha descrito en varias especies, observándose una predisposición racial en el San Bernardo, Pastor Alemán, Teckel, Dálmata y Doberman Pinscher.

El coloboma palpebral es una malformación congénita que consiste en la ausencia de un fragmento palpebral. Es una patología de alta incidencia en la especie felina, pero poco frecuente en la canina. En los gatos, suele verse afectado el canto lateral del párpado superior de forma bilateral.

Aunque los dermoides están presentes ya en el nacimiento, la sintomatología puede aparecer más tarde. Los signos clínicos asociados más frecuentes son irritación corneal, secreción seromucosa, queratitis ulcerativas, queratitis no ulcerativas e incluso perforaciones oculares. Por tanto, el tratamiento quirúrgico debe realizarse lo antes posible para evitar secuelas graves.

El tratamiento de los dermoides consiste en la exéresis quirúrgica completa. En el caso de dermoides comeales, la técnica de elección es la

queratectomía superficial. Cuando hay implicación de la conjuntiva, ésta debe reseccionarse hasta asegurar que no queda tejido ectópico que pueda inducir recidivas. Por último, la técnica reconstructiva en los dermoides palpebrales depende de la extensión de los mismos, o de las anomalías asociadas como por ejemplo los colobomas palpebrales. Cuando se ve afectado un tercio o menos de la longitud palpebral, la técnica recomendada es la exéresis y sutura directa de los bordes en dos planos. En caso de que se vea afectado más de un tercio de la longitud del párpado, se recomienda realizar una plastia a partir de piel adyacente o conjuntiva.

En nuestro caso, en el ojo derecho el defecto ocupaba menos de un tercio de la longitud del párpado por lo que se optó por una exéresis en cuña y sutura directa de los bordes. La apertura palpebral postoperatoria fue de 22 mm, que aunque es un poco menor a la media en adultos (32.7 ± 4.2) no supone ningún problema para un animal en desarrollo. En el ojo izquierdo, el defecto era mayor de un tercio pero al tratarse de un ojo con euriblefaron, se optó también por resección y sutura en dos planos, y posteriormente se realizó la técnica de Celsus-Hotz modificada en el párpado superior para evitar el entropion debido al nuevo posicionamiento del párpado superior. El dermoide conjuntival asociado a coloboma palpebral es una lesión congénita muy poco frecuente en la especie canina. Ambas patologías deben ser resueltas quirúrgicamente de forma temprana, con la finalidad de evitar secuelas en la superficie ocular.

Bibliografía

1. Cook, S.C. Embryogenesis of Congenital Eye Malformations. *Vet Comp Ophthalmol*. 5:(2) 109-123, 1995.

Más Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 41 Congreso Nacional AVEPA.

