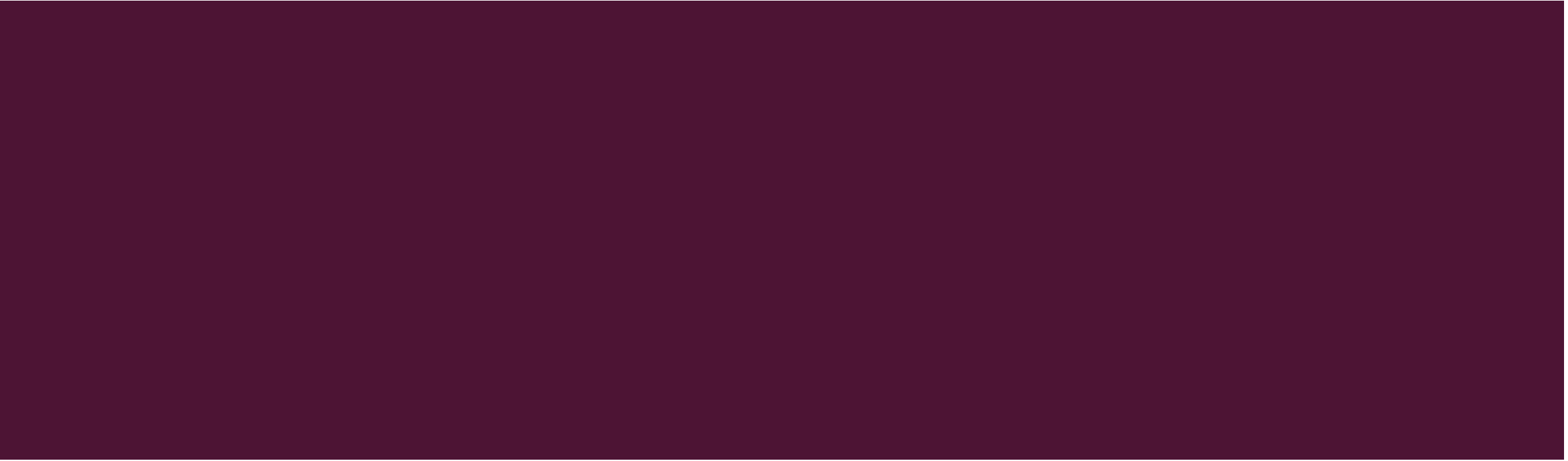


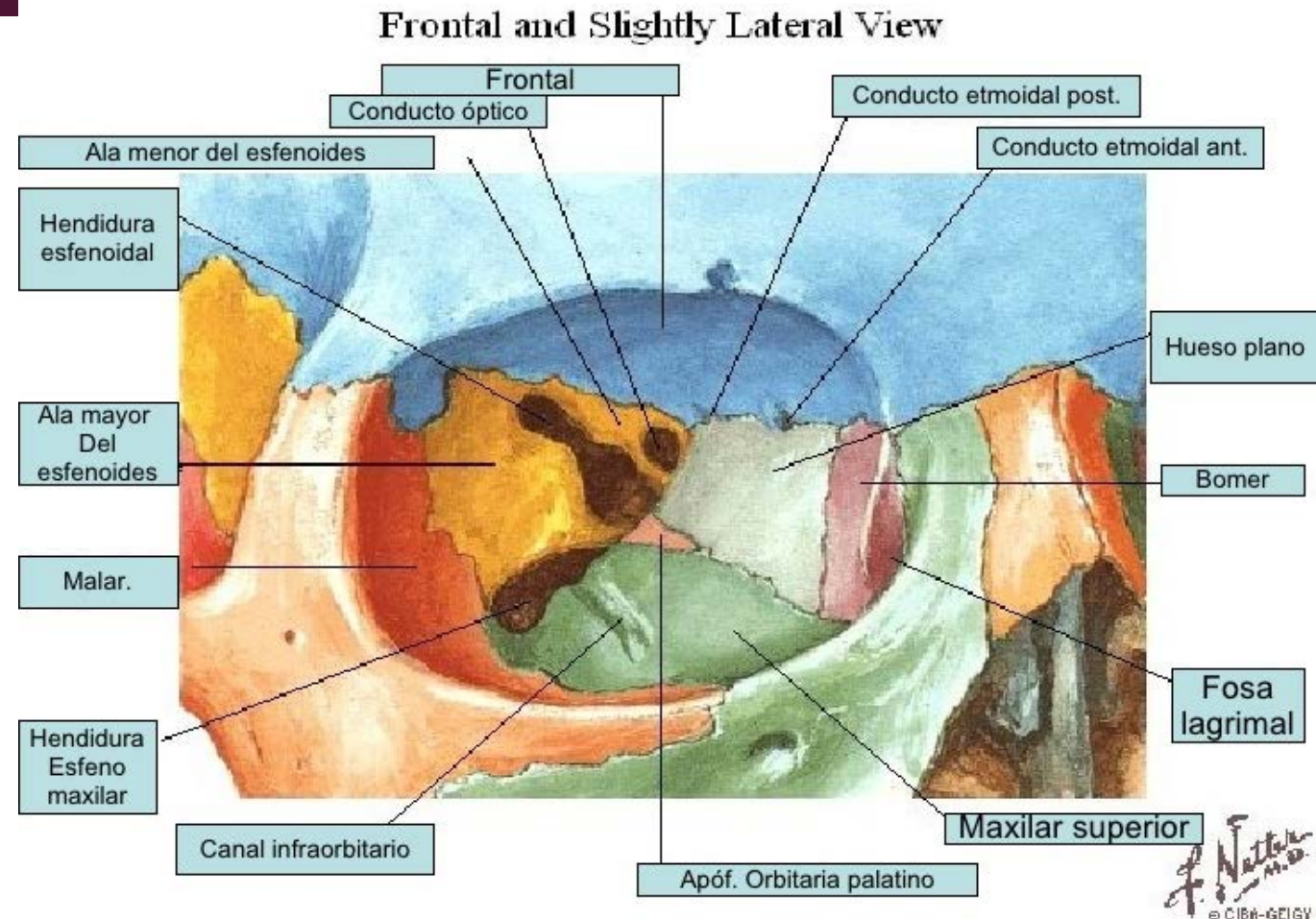


PATOLOGÍA ORBITARIA



ANATOMÍA DE LA ÓPTICA

- Cavidades óseas debajo de la bóveda craneal donde se aloja el ojo, músculos extraoculares y paquete vásculo-nervioso
- Forma de pirámide cuadrangular con vértice en el agujero orbitario
- Paredes paralelas, las externas forman un ángulo de 45° para que el ojo se mantenga mirando hacia el centro



CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Suelo de la órbita: pared muy delgada que puede romper con traumatismo contuso y producir un enoftalmos y/o atrapamiento muscular
- Hacia el vértice se encuentra la hendidura esfenoidal por la que pasan los pares craneales III, IV, VI y rama oftálmica del V.
- Cercanía del seno cavernoso: cuidado con procesos infecciosos
- Excedencia de nervio óptico: 7 mm
 - Evita la tracción del nervio en los casos de desplazamiento del globo
- En casos de traumatismos, valorar atrapamiento muscular
 - Anestesia tópica. Restricción a la movilidad pasiva

CONSIDERACIONES ESPECIALES

■ ENOFTALMOS

- Globo ocular hundido hacia dentro de la órbita
- Casuas: traumatismo, atrofia grasa, congénita
- Diagnostico diferencial con microftalmos, ptisis bulbi

■ EXOFTALMOS

- Desplazamiento del globo ocular hacia delante
- Bilateral, descartar oftalmopatía tiroidea

ORBITOPATÍA TIROIDEA

- Causa más frecuente de exoftalmos
- Origen autoinmune
- No siempre relación con estado tiroideo, pero es imprescindible para su control que la analítica este normal
- Debe tratarse en estadíos iniciales, en fase inflamatoria, antes de la aparición de fibrosis
- Signos acompañantes: edema y/o retracción palpebral, hiperemia conjuntival, edema conjuntival

ORBITOPATÍA TIROIDEA

El signo de Dalrymple

- es una retracción palpebral en la mirada primaria, fig. B).

El signo de Kocher

- Mirada fija, con aspecto de temor, fig. C.

El signo de von Graefe

- Es un descenso retardado e incompleto del párpado superior en la mirada inferior, fig. D.



Sospechar cuando los bordes palpebrales permiten ver la esclerótica.

CELULITIS

PRESEPTAL

- Por delante del tabique
- Solo se afecta la piel del párpado y periocular
- No dolor
- No limitación en motilidad
- AMOX-CLAVULÁMICO 500/125mg: cada 8h

CELULITIS ORBITARIA

- Por detrás de tabique
- Más frecuente en niños
- Oftalmoplejía dolorosa
- Proptosis
- Pérdida visual (afecta NO)
- Precisa ingreso y AB iv
- COMPLICACIONES GRAVES

PATOLOGÍA ORBITARIA: PROPTOSIS

EOT

- Bilateral
- Retracción palpebral

PSEUDOTUMOR CEREBRAL

- Enfermedad inflamatoria idiopática
- Diagnóstico es con TC y con biopsia
- Clinica de celulitis (tumefacción, dolor, proptosis,...) pero más insidiosa y en adultos

CELULITIS

- Niños
- Inicio más agudo
- TC: Opacificación posterior al tabique, bien definida

PATOLOGÍA ORBITARIA: PROPTOSIS

MIOSITIS ORBITARIA

- Adulto joven
- Afectación de ≥ 1 MOE
- Presentación aguda
- Inyección vascular en músculo afecto
- Ptosis
- TC

PSEUDOTUMOR CEREBRAL

- Enfermedad inflamatoria idiopática
- Diagnóstico es con TC y con biopsia
- Clínica de celulitis (tumefacción, dolor, proptosis,...) pero más insidiosa y en adultos



DACRIOADENITIS AGUDA

- Malestar agudo y edema en área de glándula lagrimal
- Ptosis en “S”
- Distopía hacia abajo y hacia dentro

FÍSTULA CARÓTIDA CAVERNOSA

- Comunicación anómala entre sangre arterial y venosa
- Aumenta la presión venosa escleral y se altera el drenaje venoso



Exoftalmos
Parálisis musculares
Soplo ocular
Dolor ocular
Diplopia
Dilatación de vasos epiesclerales

- No hay déficit visual
- Paresia pares craneales (déficit flujo arterial)
- PIO alta. Riesgo de ceguera por glaucoma

LESIONES TUMORALES

BENIGNAS

- HEMANGIOMA CAPILAR
 - Tumor orbitario mas frecuente en infancia
- HEMANGIOMA CAVERNOSO
 - Neoplasia benigna orbitaria más frecuente en edad adulta
- QUISTE DERMOIDE (no dolor)
- MUCOCELE (senos paranasales)
- ENCEFALOCELE (defecto base cráneo)
- ADENOMA PLEOMÓRFICO GL LAGRIMAL
- GLIOMA DEL NERVIO ÓPTICO
- MENINGIOMA DE LA VAINA DEL NO

BENIGNAS

- CARCINOMA GLÁNDULA LAGRIMAL
 - 4-5ª década
 - Clínica brusca
 - TC: Calcificación y destrucción ósea
 - Biopsiar
- LINFOMA
- SARCOMA EMBRIONARIO
 - Tumor maligno lrio más frecuente en infancia
- METÁSTASIS ORBITARIAS
 - En NIÑOS: Neuroblastoma (1er tumor maligno en infancia)
 - En ADULTOS: Mama, bronquios,...

DACRIOCISTITIS

AGUDA

- Infección del saco lagrimal secundaria a obstrucción del conducto nasolagrimal
- Stafilococos
- Dolor subagudo, en canto medial y epífora
- Tumefacción sensible, roja y a tensión.
- Celulitis preseptal asociada

CRÓNICA

- Infección del saco lagrimal secundaria a obstrucción del conducto nasolagrimal
- Stafilococos
- Epífora, sin dolor
- Tumefacción en canto medial
- Reflujo material mucopurulento al presionar el saco lagrimal
- Remitir para cirugía